



Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale

R. Roussillon

C. Chabert

A. Ciccone

A. Ferrant

N. Georgieff

P. Roman

 **MASSON**



Ce logo a pour objet d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, tout particulièrement dans le domaine universitaire, le développement massif du « photocopillage ». Cette pratique qui s'est généralisée, notamment dans les établissements d'enseignement, provoque une baisse brutale des achats de livres, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que la reproduction et la vente sans autorisation, ainsi que le recel, sont passibles de poursuites. Les demandes d'autorisation de photocopier doivent être adressées à l'éditeur ou au Centre français d'exploitation du droit de copie : 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris. Tél. : 01 44 07 47 70.

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction par tous procédés réservés pour tous pays.

Toute reproduction ou représentation intégrale ou partielle par quelque procédé que ce soit des pages publiées dans le présent ouvrage, faite sans l'autorisation de l'éditeur est illicite et constitue une contrefaçon. Seules sont autorisées, d'une part, les reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective, et d'autre part, les courtes citations justifiées par le caractère scientifique ou d'information de l'œuvre dans laquelle elles sont incorporées (art. L. 122-4, L. 122-5 et L. 335-2 du Code de la propriété intellectuelle).

© 2007, Elsevier-Masson S.A.S. Tous droits réservés.

ISBN : 978-2-294-04956-9

ELSEVIER-MASSON SAS – 62, rue Camille-Desmoulins, 92442 Issy-les-Moulineaux cedex

Liste des auteurs

René Roussillon : professeur de psychologie clinique et psychopathologie, université Lyon 2, coordonnateur de l'ouvrage.

Catherine Chabert : professeur de psychologie clinique et psychopathologie, université Paris V.

Albert Ciccone : professeur de psychologie clinique et psychopathologie de l'enfant et adolescent, université Lyon 2.

Alain Ferrant : maître de conférence en psychologie clinique et psychopathologie de l'adulte, habilité à diriger des recherches, université Lyon 2.

Nicolas Georgieff : professeur de psychiatrie de l'enfant et adolescent, université Lyon 1.

Pascal Roman : professeur de psychologie clinique et psychopathologie, université Lyon 2.

SOMMAIRE

Préface	V
Liste des auteurs	VII
Sommaire	IX

PARTIE I. La réalité psychique de la subjectivité et son histoire

R. Roussillon (avec interventions d'A. Ciccone)

Chapitre 1	Choix d'un référentiel théorique : réalité psychique et métapsychologie.....	3
Chapitre 2	Une première théorie du sens : l'histoire, l'infantile et le sexuel	17
Chapitre 3	La pulsion et ses sources	27
Chapitre 4	Facteurs d'évolution et d'organisation de la subjectivité.....	45
Chapitre 5	Narcissisme primaire : définition et évolution ..	53
Chapitre 6	La sortie hors du narcissisme primaire : le « détruit- trouvé »	107
Chapitre 7	Organisation anale de la pulsion	123
Chapitre 8	Réorganisation phallique de la pulsion.....	145
Chapitre 9	Œdipe et crise œdipienne	157
Chapitre 10	Période de latence	181
Chapitre 11	L'adolescence et ses crises	193

PARTIE II. Psychopathologie

A. Ferrant, A. Ciccone

SECTION 1 Introduction générale

A. Ferrant

Chapitre 12	Définitions	233
Chapitre 13	Méthodologie clinique générale	241

Chapitre 14	Modèle structural, processus représentatif, pôles d'organisation.	251
Chapitre 15	Angoisses et défenses.	261

SECTION 2 Psychopathologie du bébé, de l'enfant et de l'adolescent

A. Ciccone

Chapitre 16	Approche psychopathologique des processus développementaux – Le modèle des « positions psychiques »	285
Chapitre 17	Principales entités nosologiques – Approche sémiologique et diagnostique	313
Chapitre 18	Approche clinique de quelques contextes psychopathologiques paradigmatiques	341

SECTION 3 Psychopathologie de l'adulte

A. Ferrant

Chapitre 19	Pôle d'organisation névrotique du psychisme. ...	403
Chapitre 20	Pôle d'organisation psychotique du psychisme .	429
Chapitre 21	Pôle d'organisation narcissique-identitaire du psychisme	459
Chapitre 22	Pôle psychosomatique	485

SECTION 4 Psychopathologie et neurosciences

N. Georgieff

Chapitre 23	Neurosciences en psychopathologie : une psychopathologie plurielle.	507
-------------	--	-----

PARTIE III. Les méthodes projectives en psychopathologie

C. Chabert, P. Roman

SECTION 1 Les épreuves projectives en psychopathologie de l'adulte

C. Chabert

Chapitre 24	Situation projective	555
-------------	---------------------------	-----

Chapitre 25 Perspectives psychopathologiques	581
--	-----

SECTION 2 Les épreuves projectives en psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent

P. Roman

Chapitre 26 Les épreuves projectives, un dispositif à symboliser	607
Chapitre 27 Le recours aux épreuves projectives en clinique de l'enfant et de l'adolescent.	617
Chapitre 28 Jouer avec les épreuves projectives	627
 Bibliographie	 651
Index des auteurs	685
Index	691
Table des matières	697

PARTIE I

La réalité psychique de la subjectivité et son histoire

R. Roussillon (avec interventions d'A. Ciccone)

CHAPITRE 1

Choix d'un référentiel théorique : réalité psychique et métapsychologie

1. Objectifs

L'objectif de cette première partie est de présenter les outils nécessaires pour aborder la psychopathologie psychodynamique que nous présentons ensuite. Ses enjeux propres sont de permettre au lecteur de construire une représentation d'ensemble de la psyché, de son histoire et de son fonctionnement.

C'est en quelque sorte le préalable à un abord psychopathologique qui privilégie l'intelligibilité et l'approche compréhensive de la « souffrance humaine », de son « pathos ». Une bonne représentation d'ensemble de la théorie de la construction de la psyché et de son évolution historique nous a en effet semblé nécessaire pour que les formes de la souffrance psychopathologique que nous aborderons ensuite prennent place et sens au sein d'une histoire de la subjectivité et de la subjectivation. Cette représentation d'ensemble manque la plupart du temps à l'approche psychopathologique, qui menace alors d'être coupée du sens que peut prendre la symptomatologie manifeste, au sein d'une histoire qui est autant celle de la découverte et de la rencontre avec soi-même, que celle de la rencontre avec les autres significatifs (les « objets parentaux ») avec lesquels nous nous sommes construits.

Quelle que soit la difficulté du projet – ce n'est pas un hasard s'il n'y a pas d'ouvrage qui présente une représentation d'ensemble de l'histoire de la structuration de la psyché et de la subjectivité –, il nous a semblé indispensable d'en proposer une, et ce en dépit des inévitables imperfections d'un tel modèle. Il vaut sans doute mieux une représentation d'ensemble, même imparfaite, même chargée de tensions, d'imprécisions, qu'une absence de représentation qui laisse le clinicien démuni pour saisir la dynamique psychique d'ensemble des

sujets auxquels il se trouve confronté. Les temps et « moments » de construction de l'appareil psychique et de la subjectivité ne se succèdent pas au hasard. Nous partons de l'hypothèse selon laquelle il y a une ou des « logiques » de leurs enchaînement et articulation, qui résultent autant du sujet lui-même, héros de l'histoire, que de l'évolution de sa rencontre avec son environnement humain, ses parents principalement, et tous ceux avec qui il se construit.

Je propose donc une représentation théorique, c'est-à-dire formée des outils et des concepts qui me paraissent fondamentaux, pour rendre possible l'élaboration de modèles, ou plutôt d'un ensemble de « conceptions » et d'hypothèses, destinées à accroître l'intelligibilité de la vie psychique.

La démarche proposée dans cet ouvrage n'est donc pas « cumulative » ; elle se veut une recherche du sens du mouvement d'ensemble, une exploration dans laquelle on approfondit progressivement la compréhension de la logique de la psyché, et de la subjectivité humaine qui l'organise. Elle procédera donc dans un mouvement de complexification progressive de la compréhension.

La théorie choisie par les auteurs de cet ouvrage est la métapsychologie psychanalytique, c'est-à-dire une conception de la vie et de l'évolution psychique issue de la pratique psychanalytique et du travail de théorisation de Freud et de ses principaux successeurs français et anglo-saxons (M. Klein, W. Bion, D.W. Winnicott, J. Lacan, A. Green, J. Laplanche, P. Aulagnier, D. Anzieu, etc.). Dans le concert actuel des conceptions qui se confrontent en psychopathologie et en psychologie clinique, seule la métapsychologie psychanalytique me semble offrir une conception d'ensemble de la vie psychique : elle seule peut « couvrir » tous les aspects et les manifestations de celle-ci, du fonctionnement le plus créatif au plus détérioré ; elle seule permet de déboucher sur une pratique clinique respectueuse du sujet humain dans sa complexité et sa diversité. Elle reste d'ailleurs la théorie référentielle de la majeure partie des cliniciens, et ce aussi bien dans le domaine des prises en charge individuelles, du bébé au grand âge, que dans les divers modes d'approches thérapeutiques groupale, familiale ou institutionnelle qu'ils mettent en place.

Je me suis efforcé d'intégrer les principaux apports des penseurs référentiels de la psychanalyse, en reprenant de chacun d'eux ce qui me paraît essentiel pour construire le modèle d'ensemble le plus pertinent. À cette source principale, j'ai aussi ajouté, toutes les fois que cela me semblait utile, des références aux principaux travaux de la recherche en psychologie clinique qui me paraissaient compatibles

avec la conception psychanalytique et aussi quelques recherches des biologistes, issus des neurosciences, qui pouvaient soit apporter des contrepoints fructueux, soit au contraire des confirmations fécondes.

La métapsychologie psychanalytique n'est pas le tout de la psychanalyse. La psychanalyse est une pratique, laquelle se déroule au sein d'un dispositif particulier : le dispositif psychanalytique divan-fauteuil (par extension, ce dispositif a ensuite été adapté pour la prise en charge de l'enfant, du bébé et les thérapies familiale, groupale et institutionnelle). Cette pratique repose sur une méthode d'exploration de la vie psychique, « l'association libre adressée » à un autre sujet, règle fondamentale qui recommande à l'analysant de « dire tout ce qui lui vient à l'esprit ». Tout, c'est-à-dire les pensées, émotions, sensations ; tout, c'est-à-dire même ce qui lui paraît illogique, immoral, asocial ou insensé.

C'est à partir de cette pratique et de l'utilisation de cette méthode que la psychanalyse a dégagé un ensemble de principes de fonctionnement de la vie psychique, un ensemble de lois et de concepts, articulés entre eux et qui forment une représentation cohérente de la réalité et de la vie psychique. C'est cet ensemble de principes, lois et concepts qui compose la « métapsychologie psychanalytique ».

2. Réalité psychique

Le premier concept de « fondement » de la métapsychologie, celui sans lequel l'ensemble de l'édifice théorique n'a aucun sens, est celui de réalité psychique. Cela signifie que la vie psychique, et la « matière » spécifique qui l'habite, se donne bien comme une réalité, une réalité qui présente la même consistance que les autres formes de celle-ci, même si elle n'en a pas la même « matière ». Pour bien comprendre une telle affirmation, un rappel des différents niveaux de réalité ne sera sans doute pas inutile.

Pour dire vite et aller à l'essentiel, on peut différencier trois niveaux, trois « ordres » de réalités emboîtées :

- la réalité « matérielle » qui vaut pour tous les corps animés comme inanimés ;
- au sein de celle-ci se détache un deuxième ordre de réalité, qui a ses lois propres – même si celles-ci ne sont pas incompatibles avec celles de la réalité matérielle – : la réalité « biologique », qui ne concerne, elle, que les organismes vivants ;
- enfin, certaines propriétés spécifiques de la réalité biologique, caractérisées par la réflexivité, détachent aussi un ensemble suffisamment autonome pour être distingué ; c'est la réalité « psychique ».

2.1. Réalité matérielle

La réalité matérielle concerne tous les corps, qu'ils soient vivants ou inanimés. Elle concerne tous les corps en tant qu'ils sont « matière », et soumis aux lois de la matière. Par exemple, tous les corps tombent vers la Terre selon la loi de l'attraction universelle dégagée par Newton. Une pierre, un oiseau, un homme tombent avec la même vitesse potentielle, subissent en tout cas la même attraction de la part de la Terre ; cela ne dépend pas de leur « nature » biologique particulière ni même de leur réalité psychique.

2.2. Réalité biologique

Cependant, certains corps du domaine matériel, les corps animés, ont développé des propriétés particulières qui permettent de définir un champ suffisamment singulier au sein de la réalité matérielle, pour mériter d'être spécifié. Ces corps ont développé la capacité de produire un environnement propre, autonome, autodéterminé, au sein duquel des lois de fonctionnement spécifique peuvent être sélectionnées et se développer. Au sein de la membrane, de l'enveloppe qui permet de délimiter chaque organisme vivant, se développent des lois qui ne se réfèrent qu'à cet organisme lui-même ; c'est ce que le biologiste F. Varela a appelé « l'auto-poïse ». Ces organismes sont bien en relation avec le monde extérieur, mais ils font subir à tout ce qui rentre ou sort de leur membrane des transformations spécifiques en fonction du maintien de leur organisation interne. Ils peuvent ainsi développer des capacités particulières. Ainsi un oiseau pourrait-il « produire » des ailes et des plumes grâce auxquelles il va pouvoir modifier l'effet de l'attraction terrestre sur sa trajectoire et pouvoir voler. Mais il suffit qu'il perde sa capacité auto-organisatrice, par exemple si la balle d'un chasseur perce son enveloppe, pour qu'il se mette à tomber comme une masse inerte. Nous voyons donc que la caractéristique centrale de la réalité biologique, de la vie, c'est sa capacité d'auto-organisation, d'autoproduction et d'autoreproduction, ce que je résumerais d'un terme : sa capacité « auto ».

2.3. Réalité psychique

La réalité psychique, elle, se présente comme un cas particulier de la réalité biologique. On a pu la définir historiquement, dans la philosophie et dans les premières formes de la psychologie, par la conscience. Le vivant non seulement s'autorégule, mais il peut aussi développer une « conscience » de cette autorégulation, c'est-à-dire une

tant on a pris l'habitude d'identifier réalité et réalité matérielle, et de ne référer celle-ci qu'au monde extérieur « ob-jectif », c'est-à-dire « jeté là devant soi ». Toute la démarche de cet ouvrage et tout l'apport de la psychanalyse vont à l'encontre d'une telle conception. Dès l'origine des découvertes de Freud, la psychopathologie d'orientation psychanalytique plaide pour l'objectivité des phénomènes et processus psychiques qui agissent dans la vie psychique, même si ceux-ci sont inconscients et perceptivement indécélables. La force de l'attraction universelle non plus n'est pas « visible » ; elle n'est pas décelable, si ce n'est par ses effets sur la chute des corps, mais cela ne l'empêche pas d'être objective !

L'utilisation du concept de réalité pour désigner la psyché n'est donc pas sans enjeux ; il vise à se démarquer de la menace de dépréciation ou de déni contenue dans des termes comme « imaginaire » ou « fantasme ». La pénombre associative de ces termes est telle qu'on peut imaginer qu'il suffirait de « souffler » sur l'imaginaire ou le fantasme pour le faire disparaître ; fantasme comme imaginaire désignent souvent le faux (« le malade imaginaire »), l'irréel (« ce n'est qu'un fantasme »). En utilisant le terme de réalité psychique, j'insiste ici sur sa consistance propre, sa « résistance » propre, son autonomie propre. La réalité psychique est aussi ce sur quoi l'on bute, ce qu'on ne peut négliger sans conséquences. C'est l'une des réalités fondamentales de l'être humain. On naît, on vit, on meurt, on tue, on jouit en rapport avec la réalité psychique. On signifie le monde et la vie en fonction d'elle – pas seulement en fonction d'elle, mais aussi essentiellement en fonction d'elle.

Comme nous l'avons dit, il s'agit d'une réalité objective, c'est-à-dire qu'elle a ses principes, contraintes, lois et effets propres, qui conditionnent la manière dont on « vit » les événements, dont on appréhende les relations, dont on leur donne un sens particulier. Elle est objectivement agissante ; elle donne leur couleur, leur goût, leur forme spécifique aux contenus psychiques ; elle « produit » la représentation que nous pouvons nous construire de ce qui se passe en nous ou dans nos relations avec les autres.

Mais c'est une réalité complexe, qui possède une partie consciente et une large partie inconsciente, inconnue de la perception directe, et néanmoins active : une partie qui peut être immédiatement appréhendée par la conscience, qui est l'organe de « perception » de ce qui se produit en nous ; et une partie difficile à appréhender, inconsciente, qu'il faut repérer à ses signes propres, dont il faut déduire la présence à partir de ses effets, et reconstruire les processus cachés pour la rendre intelligible.

psychique est le premier pas de l'interrogation sur son sens ; c'est le premier temps de la levée de la censure qui s'exerce contre sa représentation consciente, le premier moment de son exploration.

Si, dans la vie, nous ne dédaignons pas d'utiliser et de mêler tour à tour ces trois modalités de « traitement » de notre rapport à l'énigme, selon notre degré de souffrance ou notre curiosité à l'égard de notre monde interne, l'approche métapsychologique et la psychopathologie d'orientation psychanalytique privilégient particulièrement la troisième des « solutions » évoquées. Elles proposent le plaisir de comprendre et de (se) découvrir comme antidote à la confrontation à la blessure des points d'inconnus énigmatiques de notre vie psychique.

4. Métapsychologie

Les caractéristiques de la réalité psychique qui viennent d'être esquissées aboutissent à l'idée que la réalité psychique est un objet « hyper-complexe », comme dit E. Morin, ce qui signifie que l'on ne peut prétendre en donner une « théorie » exhaustive, et que l'on ne peut l'appréhender que sous des formes « réduites ». Les théories « réduisent » leur objet, elles ne peuvent pas faire autrement, et l'on ne peut leur reprocher l'inévitable. La question de l'intérêt des théories, de leur pertinence est plutôt de savoir quel niveau de réduction est tolérable, ou à partir de quel niveau de réduction on perd l'essentiel.

La métapsychologie psychanalytique représente, selon nous, l'effort le plus conséquent à l'heure actuelle pour proposer une théorie d'ensemble des faits psychiques qui limite le plus possible cette réduction, grâce à la référence à une vie psychique inconsciente et à la reconnaissance du conflit psychique. Cependant, elle ne saurait rendre compte de tout. Elle se présente comme un ensemble de principes, de lois, de concepts qui tentent de décrire le « cours des événements psychiques » aussi bien normal que pathologique. Son enjeu est de permettre de composer des hypothèses et des modèles qui accroissent le plus possible notre intelligibilité des faits psychiques.

Les hypothèses et modèles que propose la métapsychologie psychanalytique ont pourtant fait leurs preuves depuis maintenant plus d'un siècle, même si ce ne sont que des manières de se représenter le fonctionnement de la psyché, des « conceptions » dynamiques de celui-ci. Potentiellement révisables, elles ont été complétées, creusées, infléchies par Freud lui-même et ses successeurs, en fonction de ce que la pratique et la clinique apportent à la réflexion. Ceci étant, les différents développements que la métapsychologie a pu connaître

ne modifient qu'assez peu son architecture d'ensemble, et ne remettent pas en cause ses lois et principes de fondement.

La métapsychologie, nous l'avons dit, n'est pas une théorie « totalitaire », elle ne prétend pas dire le tout de la vie psychique. Elle se présente plutôt comme une forme de « maillage » de celle-ci, qui ne dit pas tout, pas « le » tout, mais dit quelque chose d'essentiel de chaque fragment du tout, concernant l'organisation de la vie subjective et du « sens » que celle-ci confère aux faits. Il y a toujours une approche « métapsychologique » du fait psychique, une approche pertinente pour rendre compte de ses particularités, de ses singularités. Si la métapsychologie rend possible une « psychologie clinique générale » des faits psychiques, elle permet aussi et surtout de dégager le sens individuel, spécifique pour ce sujet-là, de ce qui se présente et se passe.

Comme nous l'avons vu, la métapsychologie est issue de la pratique de la psychanalyse ; elle a donc été élaborée à partir de la pathologie et du soin psychique. Elle a ainsi conclu une « alliance » historique avec la question de la souffrance humaine, du pathos, qui témoigne de l'échec du moi à trouver un règlement acceptable à son rapport à sa propre zone d'ombre et d'énigme. Elle s'est aussi fondée sur le refus méthodologique d'un certain nombre de réponses « toutes faites » aux énigmes de la psyché humaine (hérédité, génétique, dégénérescence, biologie, etc.), et « trop réduites » pour dégager un niveau spécifique et spécifiquement psychique.

À l'inverse, elle se fonde sur la notion que les symptômes et toutes les manifestations de la « subjectivité » ont un sens – celui-ci étant caché, subjectif, spécifique – ; et qu'ils cherchent à « signifier » quelque chose, que le sujet ne connaît pas consciemment ; quelque chose que le sujet « sait » sans le savoir, sans savoir qu'il le « sait », qu'il sait « inconsciemment ». Mais l'exploration de la psychopathologie a aussi abouti à révéler qu'entre les processus qui opèrent dans la pathologie psychique et la symptomatologie, et ceux repérables dans le cours normal du fonctionnement de la vie psychique, il n'y avait pas de différence de nature. Ce sont les mêmes processus qui sont utilisés dans la vie psychique normale, courante et habituelle, « saine », et que l'on retrouve dans les formations psychopathologiques. Il n'y a pas de différence de nature ni de processus ; il n'y a que des différences de degré, d'intensité, voire de plasticité de ces mécanismes. Le pathologique ne fait que révéler des lois générales, et mettre en évidence des processus autrement masqués ou mieux intégrés et représentés.

5. À l'écoute de la réalité psychique : le signe et le message

La partie inconsciente de la réalité psychique se comporte au sein de la psyché comme une énigme agissante et produisant des effets. Comment, dès lors, repérer et appréhender cet inconnu agissant, quels signes donne-t-il de son action ou de sa présence ? Peut-on faire une séméiologie de l'émergence de la vie psychique inconsciente, des modes de manifestations de la réalité psychique, qui puisse servir de guide pour l'écoute et la prise en compte de la réalité psychique inconsciente ?

Les chapitres de l'ouvrage qui seront directement consacrés à la psychopathologie de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte aborderont précisément les signes et la séméiologie (la science du signe) des différentes entités psychopathologiques classiquement dégagées. Mais il n'est peut-être pas inutile, dans cette première partie, de commencer à proposer une « séméiologie générale » des modes d'émergence de la réalité psychique inconsciente. Apprendre à repérer les signes, les « formations de l'inconscient » selon l'expression de Lacan, comprendre la logique de cette émergence est le premier temps de toute démarche clinique en psychopathologie.

5.1. Signe, symptôme et signifiante

Il n'y a pas de « signe » qui soit signifiant en lui-même et par lui-même. Le signe se définit relativement, dans un jeu de différence, dans un jeu de comparaison, en fonction d'un contexte donné, d'une situation singulière. Il est traité comme un « message », même si son contenu est énigmatique. Il n'existe pas « en soi », mais « pour un sujet », « en situation ». Il existe soit pour le sujet qui le présente ou le ressent comme un symptôme, comme un élément signifiant de sa vie psychique, soit pour un observateur, c'est-à-dire un autre-sujet, qui en repère la spécificité, en pressent les enjeux psychiques. Il est donc difficile de définir le signe autrement que par un certain nombre de caractéristiques générales qui le désignent comme tel « pour un sujet ». Il n'y a donc pas de séméiologie « objective » ; le signe signifie un pan de la réalité psychique à l'œuvre pour une subjectivité, une interprétation subjective, et en fonction de celles-ci.

Le symptôme est signe d'un point d'émergence de la vie psychique inconsciente, d'un point de manifestation de celle-ci, d'un effet de son activité. La vie psychique inconsciente ne se donne pas comme telle, elle ne se manifeste pas directement dans la mesure où de puissantes

défenses s'opposent à son expression claire et non ambiguë. Elle va donc se signaler par des perturbations ou des singularités qu'elle va imposer au fonctionnement de la psyché. Ainsi, les premières manifestations de la vie psychique inconsciente qui ont pu être repérées l'ont été à partir du relevé des ratés du fonctionnement psychique, des affects disrupteurs et désorganiseurs, des lapsus, actes manqués, oublis, ou des particularités idiosyncrasiques, qui affectent les systèmes de communication : langage, affect, représentations. C'est ensuite l'analyse des singularités des grandes formations de l'imaginaire – le rêve, les fantasmes, sexuels et narcissiques – qui a fourni la voie royale de l'exploration des manifestations de l'activité inconsciente. Enfin, l'analyse de l'économie d'ensemble de la régulation psychique du sujet, des processus mis en œuvre dans les grandes épreuves que la vie doit affronter (limites, engagement affectif, séparation, rivalité, deuil, etc.), et dans la rencontre entre deux psychés, entre deux sujets, a permis de compléter le tableau d'ensemble.

Dans les différentes manifestations que nous venons d'évoquer, le signe, le symptôme, se signale par le fait qu'il présente un aspect inattendu, inhabituel, irrationnel qui lui confère une valeur subjective spécifique ou énigmatique. Ainsi sera « signe » ce qui est propre à un sujet, ce qui lui est idiosyncrasique, ce qui lui est singulier, ce qui a de grandes chances d'être porteur d'une importante valeur subjective pour lui, d'un fragment révélateur d'un pan crucial de sa réalité psychique inconsciente.

Mais fait aussi signe ce qui est intense, insistant, ce qui est chargé d'une grande valeur émotionnelle, d'un investissement important, ce qui, par cette insistance même, désigne l'existence d'enjeux subjectifs particulièrement significatifs. Cette insistance se signale par l'intensité de l'investissement mais aussi, souvent, par la répétition. Ce qui se répète dans la vie ou dans la parole d'un sujet indique l'existence d'un enjeu caché, d'un signifiant en quête d'intégration, d'un contenu psychique à la recherche d'une reconnaissance.

Par contraste, ce qui est absent, trop absent, se manifeste également à l'attention et devient signifiant, paradoxalement, par son absence même. Ainsi, l'absence d'une réaction émotionnelle, là où elle est généralement attendue, souligne un blanc, et lui-même signifie l'existence d'un refoulement ou d'une défense, donc d'un conflit ou d'une difficulté inconsciente.

La pratique psychanalytique a ajouté à ces premiers repères un autre critère particulièrement important dans l'écoute clinique : l'association, le lien associatif. Ce qui régulièrement s'associe ensemble, sans raison manifeste, pose la question de l'existence d'un lien

plus adressée à n'importe qui, elle n'est pas adressée à la mère par exemple : c'est une phrase « entre hommes » et qui concerne la relation de « groupe » avec d'autres hommes.

Comme on peut facilement s'en rendre compte, la réalité psychique utilise toutes les possibilités que comporte la parole. Bien sûr, ce sont d'abord le contenu et le choix des mots, leur double sens éventuel, la manière dont ils utilisent le corps et la corporéité et les métaphorisent qui devront retenir l'attention du clinicien : c'est la valeur amphibologique du langage.

Mais le style verbal, la structure même de la syntaxe, comme nous venons de le voir, la pragmatique de l'énonciation sont aussi importants pour transmettre les figures et représentations inconscientes, qui infiltrent inévitablement la communication humaine. La prosodie elle-même, c'est-à-dire le ton, l'intensité, le rythme et tous les caractères non verbaux du langage verbal, porte aussi une partie du « message ».

5.2.2. Langage non verbal

À côté du langage verbal qui utilise les représentations de mots, la psychanalyse nous a aussi appris à entendre d'autres formes de langage et de signifiants qui ne passent pas par le langage verbal, mais sont malgré tout très largement utilisés par la réalité psychique pour tenter de se faire reconnaître, et parfois aussi bien sûr méconnaître.

À partir du rêve tout d'abord, mais aussi à partir de la symptomatologie et des différents types d'actes manqués qu'il a pu analyser, Freud a montré l'existence d'un « langage » qui s'exprime par le biais de « représentation de choses », de symboles non verbaux. Le langage du rêve en est l'exemple le plus classique, mais les rébus, les dessins et la plupart des formes d'expressions qui utilisent le « visuel » et les symboles visuels, peuvent aussi en être de bons exemples. Le langage du rêve ne « dit » pas, il « montre », organise une mise en scène visuelle du fragment de réalité psychique qu'il cherche à représenter. Il montre « en acte » ce qu'il cherche à « dire ».

5.2.3. Langage de l'affect

Enfin, l'être humain dispose aussi d'un troisième système de langage, celui de l'émotion et, d'une manière plus générale, celui de l'affect. Darwin, le premier, a souligné que la valeur expressive des émotions avait, même chez l'animal et a fortiori chez l'humain, valeur de message pour les semblables. L'affect « fait sentir » à l'autre l'état interne émotionnel dans lequel le sujet se trouve. Il transmet l'éprouvé, le ressenti qui accompagne les représentations qui se

CHAPITRE 2

Une première théorie du sens : l'histoire, l'infantile et le sexuel

1. Vue d'ensemble de la théorie

Nous venons de commencer à présenter les principaux signes et symptômes d'émergence de la réalité psychique. Nous avons souligné au passage que la définition du signe était « pour un sujet », qu'elle dépendait de la subjectivité et donc d'une première forme de « sens » attribuée par celle-ci. Il n'y a pas de signe ou de symptôme sans une certaine forme de théorie du sens, de théorie de ce qui « fait » signe pour la subjectivité. En 1916b, dans ses « Conférences d'introduction à la psychanalyse », Freud définit le sens d'un contenu psychique à partir « de la place qu'il occupe dans la série psychique » et de « l'intention qu'il sert ». C'est donc à cette double question que la théorie psychanalytique tente d'apporter des éléments de réponses, ou plutôt, tente de cerner comment poser au mieux cette double question, dans la mesure où la métapsychologie ne vise pas à apporter des « réponses » à proprement parler.

Si, en effet, la métapsychologie ne donne pas directement le sens des contenus psychiques – dans la mesure où le sens précis d'un symptôme dépend du sujet singulier et donc est idiosyncrasique, propre au sujet, et ne relève pas d'une « théorie » –, elle propose en revanche une conception de la manière dont le sens, et en particulier le sens inconscient du symptôme, est produit, se produit ou a été produit. Elle propose une théorie de ce qui doit être pris en compte dans cette production, des composants qui contribuent à la création de celui-ci et donc aussi du signe et du symptôme. Une théorie, c'est-à-dire un ensemble d'hypothèses pour rendre compte et comprendre les enjeux psychiques présents dans les symptômes, dans « la place qu'ils occupent dans la série psychique » et « l'intention qu'ils servent » au sein de celle-ci.

La métapsychologie psychanalytique propose plusieurs hypothèses majeures, plusieurs énoncés fondamentaux, articulés entre eux, et néanmoins distincts. Je vais maintenant présenter les trois énoncés fondamentaux que son histoire a dégagés pour donner une vue d'ensemble de la théorie.

- Le premier énoncé – ce fut le premier formulé par Freud – est que le signe, le symptôme, porte la trace d'un moment de l'histoire passée, d'une relation, d'une situation ou d'un événement de celle-ci. Il porte une forme de « mémoire » de l'enfance ou plutôt, et nous verrons plus loin quelle est la différence, de l'infantile. Ce qui peut être résumé dans la formule selon laquelle le symptôme est porteur d'un « sens infantile ».
- Ensuite, Freud a cherché à comprendre ce qui est ou avait été déterminant dans le fragment d'histoire dont le symptôme est porteur, à comprendre l'enjeu psychique inconscient et encore actif, présent dans ce fragment d'histoire. L'analyse des moments d'histoire sous-jacents à la symptomatologie l'a alors conduit à l'hypothèse d'une vie pulsionnelle présente dès la plus tendre enfance. Derrière le signe et le symptôme se cachent une motion pulsionnelle, un pan de la vie affective et sexuelle de l'enfance, un mode de relation, un type de rapport, celui de l'enfant à ses premiers objets d'investissement, un mode toujours « actuel » ou actualisable. Le symptôme est donc aussi porteur d'un mode de traitement de la vie pulsionnelle infantile et, nous verrons comment, toujours actuel.
- Enfin, Freud s'est avisé que l'une des caractéristiques de la vie pulsionnelle de l'enfant était son orientation « narcissique », c'est-à-dire qu'elle était « autoérotique » et « autoréférée ». Il a alors avancé l'hypothèse (à propos du délire du Président Schreber en particulier) que le symptôme était porteur d'une autoréférence au moi, d'une « autoreprésentation » du fonctionnement psychique ou d'un moment de celui-ci.

Nous allons maintenant reprendre et développer ces trois volets de la conception psychanalytique du signe et du symptôme. Toutefois, comme la rapide première présentation que je viens d'effectuer le souligne déjà, il est important de conserver en mémoire que ces trois hypothèses ne sont pas antagonistes, pas opposées ou alternatives, mais qu'au contraire elles s'approfondissent et se creusent les unes les autres. C'est dans leur articulation qu'elles prennent tout leur sens et délivrent tout leur intérêt, pour construire le sens « actuel » du signe et du symptôme, celui qui leur confère la valeur d'un message dans la rencontre clinique.

2. Le signe, le symptôme comme trace d'histoire

Le signe, le symptôme comme trace d'histoire est la première proposition, la première hypothèse que Freud a formulée pour tenter de rendre compte de la « logique » singulière qui habite le symptôme, pour comprendre les manifestations de la réalité psychique inconsciente qu'il masque et révèle tout à la fois. C'est à propos de l'hystérique que Freud en 1895b précise une première forme de la conception psychanalytique du « pathos », de la souffrance psychique ; il a alors cette formule restée célèbre : « l'hystérique souffre de réminiscence ». Ce sera l'un des enjeux de son œuvre clinique postérieure que de généraliser à l'ensemble de la psychopathologie ce qui ne lui était apparu d'abord qu'à l'égard de la seule hystérie. Ce n'est qu'en 1937b, dans « Construction dans l'analyse », qu'il achève son entreprise de généralisation à l'ensemble de la souffrance humaine, en comprenant comment la psychose aussi est une manière de « souffrir de réminiscence ». C'est pourquoi l'un des aspects essentiels de la thérapeutique sera fondé sur le fait de replacer les formes de mémoires, inconscientes d'elles-mêmes, dans leur moment historique propre, dans leur temps propre.

La souffrance humaine n'est pas seulement et nécessairement psychopathologique ; il y a une part de souffrance inévitable, inhérente à l'humanité et à la vie humaine, celle qui est liée à la rencontre avec l'impuissance devant certains aspects de la vie, à la rencontre avec les limites, avec les pertes inévitables que la vie inflige, les choix qu'elle nous impose de faire, etc. Puis il y a une souffrance d'une autre nature, même si elle peut se rencontrer à propos des mêmes événements de la vie. Cette souffrance « supplémentaire », proprement psychopathologique, n'est pas seulement directement en rapport avec les difficultés avec lesquelles la vie actuelle nous confronte. Elle est liée à un fragment de notre passé qui vient infiltrer et compliquer de son impact propre notre mode de rapport avec le présent : c'est cela « souffrir de réminiscence » ; c'est souffrir du « retour » d'un pan de notre vie subjective antérieure, passée, dans notre présent, d'un pan du passé qui s'actualise dans le présent, et même tend à superposer son inflexion propre à celle du présent, à abuser la conscience en se présentant comme encore présente, actuelle. Un moment du passé, moment insuffisamment intégré, ou « traumatique », vient hanter le présent et tend à se substituer à lui dans notre éprouvé subjectif, dans le sens que nous lui attribuons. Le symptôme est donc porteur d'une forme de « souvenir ».

Une telle hypothèse implique une conception de la mémoire, des formes que peut prendre la conservation de l'impact du passé, des

formes de mémoire « conscientes » – ce sont les plus classiquement reconnues –, mais aussi des formes de mémoire « inconscientes » du fait d'être des formes de mémoire. Longtemps les psychanalystes ont été les seuls à souligner l'importance des formes de mémoire inconscientes, des modes de « souvenirs », non seulement « refoulés » et susceptibles donc de redevenir conscients, mais aussi des formes de mémoire au-delà du refoulement à proprement parler. Mais, depuis quelques années, les biologistes et certains chercheurs des sciences cognitives commencent eux aussi à différencier certaines formes de mémoire dites « déclaratives », et qui correspondent à ces souvenirs, constitués comme tels et conservés comme tels, de certaines formes d'apprentissage et de mémoire alors dites « procédurales » et qui, elles, ne sont pas conscientes. Cela ne les empêche pas d'être utilisées et d'être actives.

Un certain accord semble donc être actuellement possible sur le fait que l'impact de certains événements de l'histoire passée peut être conservé sous la forme d'une mémoire « déclarée » comme telle, c'est-à-dire subjectivement vécue comme un « souvenir », ou bien sous une autre forme, celle d'un « processus », ou encore d'un « pli » pris au contact de certains événements ou de certains modes de relation.

Au-delà des formes de mémoire qui ne se présentent pas comme des souvenirs, les psychanalystes proposent aussi une hypothèse sur ce qui fait qu'elles ne se présentent pas sous forme de souvenirs. Cette hypothèse est fondamentale dans l'approche métapsychologique de la psychopathologie. Elle invite à considérer que certaines « traces mnésiques », certaines traces d'événements ou de système de relation appartenant au passé et conservées à l'état inconscient sont susceptibles, dans certaines conditions, d'être revivifiées et réactualisées, et de se présenter alors comme s'il s'agissait de données présentes et actuelles. C'est pour cela qu'elles ne se présentent pas à la subjectivité comme des formes de souvenir, mais qu'elles s'imposent comme des sensations, perceptions ou interprétations actuelles : le passé est « halluciné » comme présent, dans le présent.

Les psychanalystes, à la suite de Freud, se sont donc essayés à cerner et mieux définir les autres manières de se « souvenir » sans le savoir, de continuer d'être affecté par des événements du passé sans en avoir conscience, de « souffrir de réminiscence » pour reprendre l'expression de Freud. Nous l'avons laissé entendre plus haut, les symptômes font partie de ces formes de mémoire qui ne se connaissent pas comme telles ; c'est d'ailleurs bien en cela qu'elles produisent des « symptômes » et qu'elles relèvent des formes de la psycho-

mettre en sens, de signifier les événements, incidents et accidents de vie, en fonction des données subjectives de l'enfance. C'est la manière dont l'enfant tente de réduire les énigmes auxquelles il est confronté. Par exemple, ce qu'on appelle le « narcissisme » de l'enfant est la manière de l'enfant de « rapporter à lui-même » ce qui se déroule dans sa vie et dans son environnement ; c'est-à-dire la manière avec laquelle il « interprète » les situations en fonction de lui, comme s'il en était à l'origine. Il « théorise » et conçoit à partir de lui, comme s'il avait produit ce à quoi il est confronté. Ou encore – mais l'exemple est tellement central que nous aurons ultérieurement à revenir sur son importance –, l'enfant « théorise » les rapports entre les personnes qu'il côtoie et avec qui il se construit en fonction de son organisation pulsionnelle dominante du moment, à partir des données que lui fournit l'organisation de son plaisir ou de son déplaisir. Lorsque l'organisation « orale » de la pulsion domine, il mange, dévore, incorpore ou excorpore ce qui se produit, est lui-même potentiellement dévoré ou réincorporé. Lorsque c'est l'organisation « anale » qui domine, c'est à partir des caractéristiques de celle-ci – maîtrise, activité, passivité, idéalisation, déchet, etc. – que le monde se trouve être réinterprété. Et ainsi de suite. Le travail de mise en sens des événements et relations par les « théories infantiles », est à l'origine des « fantasmes » infantiles.

Pour résumer d'une phrase la distinction enfance/infantile, je dirais que l'enfance est une période de l'histoire marquée par un certain nombre de faits marquants et importants pour la structuration, alors que l'infantile concerne une manière de représenter les événements, une manière de les « signifier ». L'infantile concerne le travail de mise en sens de l'histoire plus que l'histoire elle-même. Dans cet ouvrage, l'enfance ne sera pas absente, mais ce sont surtout l'infantile et la manière dont la subjectivité infantile construit le sens qui seront au centre de nos développements.

Cela nous conduit à un nouvel énoncé, une seconde proposition fondamentale : *l'inconscient, c'est l'infantile en nous*.

Les logiques qui organisent l'inconscient sont des logiques infantiles. Elles sont issues des vécus, des processus et des « théories » de l'enfance, et résultent autant de ce qui a été énigmatique pour lui, que de la manière dont il a tenté de réduire cette énigme, comment il l'a traitée psychiquement. Mais ces logiques n'ont pas disparu avec l'enfance. Ce que nous avons été, la manière dont nous avons signifié les événements et relations significatives de notre enfance, continue d'exister en nous, d'organiser une partie de notre vie psychique, même si c'est de manière latente, et si l'impact de l'infantile en nous

(pas assez transformé en fonction de notre présent), ce qui tend à se répéter tel quel. Ainsi s'établit une dialectique entre le poids du passé et celui de notre actualité. D'un côté nous abordons le présent en fonction de ce que fut notre passé, à l'aide des schèmes que celui-ci nous a permis de construire, mais d'un autre côté nous réinterprétons le passé, ou du moins une partie de celui-ci, en fonction de ce que le présent nous apprend. Ce va-et-vient est essentiel à notre vie psychique, mais il arrive qu'il se fige, se « fixe », si la situation rencontrée déborde nos capacités de mise en sens, si elle prend un caractère « traumatique ».

La question du traumatique nous conduit maintenant naturellement à dire quelques mots de ce qui est déterminant dans la construction de la dimension infantile de la vie psychique, de ce qui est organisateur de la construction infantile du sens subjectif, et donc aussi de ce qui peut faire échouer celui-ci. Là encore, l'exploration des cliniciens de la psychanalyse a apporté une lumière tout à fait essentielle en situant dans la vie pulsionnelle ou, plutôt, dans « l'organisation » de la vie pulsionnelle le vecteur fondamental de la mise en sens.

Ce sera notre troisième proposition : ce qui est déterminant dans la mise en sens infantile ou dans son échec est « le sexuel infantile ».

4. Sexuel infantile

La référence au sexuel en psychanalyse est généralement mal comprise. On a pu faire de la psychanalyse un « pansexualisme », une théorie qui verrait du sexuel partout et dans tout.

La référence au sexuel en psychanalyse est d'abord une référence au caractère déterminant et premier, fondamental, du couple plaisir/déplaisir dans le vécu et les réactions de la psyché, et de la psyché infantile particulièrement, dans la manière dont elle appréhende le monde, et le signifie. Les affects de plaisir et de déplaisir sont en effet les premières formes de « sens » que la psyché confère aux événements qui l'affectent. C'est le premier « jugement » qu'elle produit, celui que Freud a appelé le jugement d'attribution. « Cela est bon, je veux le mettre en moi » ou « cela est mauvais (déplaisant) et je veux le rejeter de moi ». Les pulsions vont alors contribuer au processus d'intériorisation de l'expérience subjective, à son intégration dans le moi ou, à l'inverse, à son ex-corporation, sa projection, ou aux formes d'évacuation que la psyché va mettre en œuvre.

Bien sûr, la psyché ne peut en rester là. Rejeter le déplaisant ne permet pas la survie ; il faut bien prendre en compte ce qui est, même si cela provoque plutôt un affect de déplaisir ; il faut bien « apprendre »

à le prendre en compte, c'est ce que Freud a appelé le principe de réalité. Mais il faut alors trouver un moyen de rendre ce qui provoque d'emblée plutôt du déplaisir suffisamment plaisant pour pouvoir l'accepter et l'intégrer. C'est l'une des grandes questions de la vie psychique, qui détermine le « cours des événements psychiques ». La psyché va devoir mettre en jeu ce travail de « transformation » psychique, selon le concept de W. Bion, ou de « transposition » selon celui de Freud. Comme nous le verrons plus en détail dans le chapitre suivant, la pulsion se présente alors comme « une exigence de travail psychique » (Freud) ; c'est elle qui met en mouvement la vie psychique, qui la contraint à trouver des « solutions » pour traiter les excitations qu'elle implique.

Comme cette rapide évocation le laisse entrevoir, la pulsion et la vie pulsionnelle participent, sous une forme ou une autre, aux différents temps de la vie psychique. Elles apportent leur contribution spécifique, leur sens propre, aux différents moments et temps du processus psychique. C'est pourquoi leur référence est inévitable dans l'approche des faits psychiques, dans l'approche du sens des faits psychiques, de la « place qu'ils occupent dans la série psychique », et de « l'intention qu'ils servent ».

Ainsi, les « théories » à partir desquelles l'enfant « signifie » son expérience du monde et de lui-même, celles que nous avons évoquées plus haut, sont des « théories sexuelles infantiles ». Elles sont des théories du plaisir et du déplaisir, des théories de ce qui provoque le plaisir, des théories de ce qui fait souffrir, de ce qui soulage, de ce qui soigne, des théories du traitement de la pulsion (et par la pulsion) et des grandes énigmes qu'elle produit dans la vie psychique. La métapsychologie psychanalytique ne prétend donc pas trouver un « sens sexuel » aux différentes manifestations de la réalité psychique ; elle souligne plutôt le caractère « sexuel » du sens, des premières formes de mise en sens de l'expérience subjective.

Avant de reprendre plus en détail la présentation du concept de pulsion, concept central de la métapsychologie et donc central pour une psychopathologie qui s'appuie sur celle-ci, il me faut encore dissiper un malentendu qui affecte la compréhension de la question du sexuel et de la place de la pulsion dans la conception que nous présentons de la vie psychique.

Le terme de sexualité réfère à un comportement, à la mise en acte d'un certain nombre de désirs, c'est-à-dire à une certaine forme de réalisation, de tentative de réalisation des désirs, de mise en œuvre de ceux-ci dans la relation à l'autre ou la relation à soi-même. Le terme de sexuel, que nous préférons utiliser, réfère, quant à lui, à un éprouvé

subjectif, que celui-ci s'accompagne ou pas d'une mise en acte. Bien sûr, le sexuel n'est pas sans rapport avec la sexualité, qui est une importante source de plaisir. Mais il se réfère surtout à la vie pulsionnelle interne, à la place des pulsions dans le processus psychique, dans les processus d'intériorisation ou d'externalisation des contenus psychiques, processus d'appropriation subjective par lesquels le sujet « introjecte » et intègre sa vie affective ainsi que les désirs que celle-ci comporte. Le sexuel donne le « modèle » de notre rapport subjectif interne à l'autre et à nous-même ; il met en scène comment les choses « rentrent » en soi, comment « ça rentre », comment « ça sort », dans le corps, dans la psyché. Le sexuel définit des modalités intrapsychiques, que celles-ci s'accompagnent ou pas de manifestations dans le comportement sexuel, dans la sexualité du sujet.

CHAPITRE 3

La pulsion et ses sources

La pulsion est l'un des concepts fondamentaux de la conception métapsychologique de la vie psychique, de l'analyse du « cours des événements psychiques » aussi bien courants que relevant d'une psychopathologie. La pulsion est ce qui met en mouvement le processus psychique, ce qui provoque le travail psychique. « L'exigence de travail psychique », dit Freud, est ce qui conduit la vie psychique à s'organiser. C'est aussi à partir de la pulsion que « l'appareil psychique », ou la psyché, selon le raccourci habituel que j'utilise plus couramment, va pouvoir être décrit dans ses différents aspects. Freud a proposé de considérer qu'une description métapsychologique du processus psychique devait pouvoir s'effectuer selon trois points de vue : les points de vue économique, dynamique et topique, que nous allons rapidement définir avant de reprendre notre exposé des concepts essentiels de la conception de la vie psychique que propose la métapsychologie.

1. Description de la vie psychique selon trois points de vue

Nous avons commencé à présenter le *point de vue économique* quand nous avons souligné que la métapsychologie décrivait la psyché comme parcourue par une ou des forces d'intensité variable : les pulsions.

Cependant, les forces, les pulsions qui animent la vie psychique ne sont pas toutes en harmonie ; elles peuvent rentrer en conflit, luttent et opposent les unes avec les autres, ou avec d'autres formations psychiques, le moi, le surmoi – qui représente la partie de la psyché contenant les règles de fonctionnement auxquelles le moi doit se soumettre –, ou certains pans de ceux-ci. Ces conflits contraignent la psyché à trouver des « solutions », des compromis, à composer avec les différents mouvements et intérêts psychiques. La description et l'analyse des conflits

l'exigence de « travail psychique » qu'elle impose. La question de l'investissement est centrale, car elle commande celle du sens ; on passe du sens de la force à la force du sens. La pulsion est la force qui donne le premier sens, qui donne la direction de l'investissement. Ce qui attire l'attention de la psyché, c'est ce qu'elle investit, et elle l'investit en fonction de la pulsion. Il y a donc ce qui se passe, et la manière dont ce qui se passe est investi, dont cela devient « signifiant » pour la psyché. Ainsi la perception, la réalité extérieure doivent-elles être « pulsionnalisées », investies par la pulsion pour prendre sens.

Pour dire les choses autrement, dans une formulation sur laquelle nous aurons à revenir, Freud a proposé, à différentes reprises, de considérer que l'expérience subjective se présentait à la psyché sous la forme d'une « matière première », que la vie psychique va petit à petit travailler, transformer, transposer, pour « produire » le sens. Cette « matière première » est hypercomplexe ; elle amalgame en une forme première différentes perceptions, différentes sensations, mais aussi différentes « motions pulsionnelles », différents mouvements pulsionnels qui animent celle-ci et représentent la manière dont la psyché investit ce qui se produit, dont elle vectorise le « travail psychique ».

2. Vocabulaire de la vie pulsionnelle

Avant de passer à la présentation des principes qui gouvernent le processus psychique, il me semble nécessaire de préciser aussi le sens de quelques termes utilisés dans le vocabulaire de la vie pulsionnelle, et qui cherchent à cerner certaines modalités de la manière dont elle est subjectivement vécue.

Le premier de ceux-ci est celui d'*excitation*. Il désigne un état de la pulsion peu organisé, peu représenté dans son but, son objet. L'excitation est diffuse, la direction n'est pas très précise, mais il y a néanmoins l'idée d'une tension à évacuer d'une manière ou d'une autre.

Le terme de *pulsion* désigne un état de l'excitation vectorisée, organisée vers un but, qui possède une poussée directionnelle.

Le terme de *motion* pulsionnelle est utilisé pour évoquer un mouvement pulsionnel, une composante de la pulsion. La plupart du temps, ce que l'on appelle en clinique une pulsion concerne en fait une motion pulsionnelle. La pulsion elle-même est une entité théorique ; l'entité clinique est plutôt celle de la motion pulsionnelle – c'est la manière dont la pulsion se manifeste.

Le *désir* désigne lui une poussée pulsionnelle, une motion pulsionnelle appropriée par un sujet, reprise à son compte par le sujet. On

Le principe du plaisir/déplaisir se propose comme un principe de sélection qui organise et vectorise la vie psychique. La psyché recherche les situations de plaisir et cherche à éviter les situations qui produisent du déplaisir.

Selon la première définition du plaisir de Freud, le plaisir est fondé sur la baisse de la tension au sein de la psyché, et inversement, le déplaisir sur l'augmentation de cette tension.

La figure 3.1 permet de visualiser cette première conception considérée en absolu.

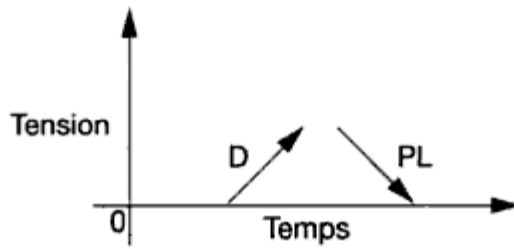


FIGURE 3.1. PRINCIPE DU PLAISIR (PL)/DÉPLAISIR (D) : PREMIÈRE DÉFINITION.

Mais bien sûr cette première formulation, qui donne son orientation générale au principe, va devoir être petit à petit infléchie et modifiée, au contact de la clinique.

3.2. Complexification du principe de plaisir-déplaisir : notion de seuil

La première complexification est liée à la découverte de la nécessité clinique de prendre en compte la question d'un seuil, d'une limite à la décharge. L'augmentation ou la baisse des tensions peuvent être considérées « en absolu », ou bien « relativement à un seuil ». En effet, la clinique montre que certaines montées de tension s'accompagnent en fait de plaisir ; par exemple, la montée de tension des excitations de la sexualité, qui commence par être éprouvée comme une tension de plaisir. À l'inverse, la clinique montre que la baisse de tension dans les états dépressifs, la perte du tonus qui les accompagne, est éprouvée comme déplaisir. Freud a alors proposé l'idée que c'est la variation autour d'une valeur constante qui donne sa couleur à l'affect. Toute diminution ou toute augmentation de tension autour de la constante provoque un affect de déplaisir, tout mouvement pour rétablir la valeur constante provoquant, lui, un affect de plaisir.

La figure 3.2 permet de visualiser l'effet de l'introduction d'un seuil dans le schéma précédent.

Cependant, Freud remarque que les deux « modèles » du plaisir qu'il propose ne sont pas seulement des « théories » différentes du

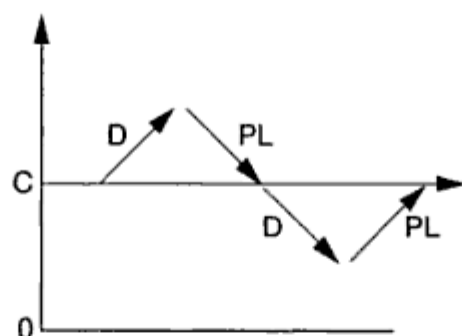


FIGURE 3.2. PRINCIPE DU PLAISIR (PL)/DÉPLAISIR (D) : INTRODUCTION D'UN SEUIL. C : CONSTANTE.

plaisir, mais qu'ils correspondent en fait à deux modes de fonctionnement présents dans la psyché, à deux modèles qui appartiennent à des systèmes psychiques différents mais qui coexistent et se conflictualisent dans la vie psychique.

Il y a des parties de la psyché qui fonctionnent selon le schéma en « absolu », d'autres qui fonctionnent sur le modèle avec seuil ; les différents systèmes entrent en conflit, s'opposent et se composent.

Une tendance vise à décharger les tensions jusqu'au niveau zéro, ou au niveau le plus bas possible : Freud a proposé l'appellation de « principe du nirvana » pour désigner cette tendance qui caractérise certains systèmes psychiques, ceux qui sont gouvernés par le « processus primaire ». Dans celui-ci, la pulsion, et donc la tension qu'elle provoque, tend à être déchargée « jusqu'au bout », selon une forme que l'on peut énoncer de la manière suivante : « Tout, tout de suite, tout seul, tout ensemble ». Elle correspond à la forme de plaisir que J. Lacan a appelé la « jouissance ». Nous verrons, dans les chapitres qui suivent, comment elle est produite dans l'histoire de la subjectivité.

Dans l'autre tendance, la décharge ne doit être que « relative » et suppose qu'une certaine quantité d'investissement est nécessaire et même indispensable à la cohésion psychique. Une certaine quantité de libido doit investir le moi pour que celui-ci se maintienne et « survive ». L'idée d'une baisse de tension sur le modèle d'une « décharge » cède alors la place à un modèle dans lequel la pulsion et les tensions qu'elle implique sont en fait des « investissements ». La formulation de ce principe de fonctionnement introduirait alors une forme de règle de fonctionnement qui caractériserait les « processus secondaires », et que l'on pourrait formuler de la manière suivante : « Non tout, non tout-de-suite, non tout-seul, non tout-ensemble ».

L'introduction d'un seuil commence en outre à introduire un élément qualitatif dans la définition du plaisir et du déplaisir – l'idée que le « contexte » de la variation de tension doit être pris en

compte –, et introduit la question d'un autre type de sens. C'est alors sur le fond de cet investissement constant que les variations prennent sens, qu'elles sont ressenties comme des « variations », et donc comme des affects de plaisir ou déplaisir particuliers. La nécessité d'une base d'investissement « constant » pour la psyché a été appelée « principe de constance » par Freud.

Comme la constance suppose qu'une certaine quantité d'énergie ne soit pas déchargée et évacuée mais, à l'inverse, qu'elle soit contenue et retenue dans la psyché, Freud a suggéré l'idée que la constance devait être le fruit de la transformation d'une certaine quantité de déplaisir en plaisir. Cela a ouvert la question de la nature de cette transformation du ou des processus par lesquels elle est produite.

Plusieurs hypothèses ont été avancées pour rendre compte de la transformation d'une certaine quantité de déplaisir, liée au maintien d'une certaine tension, en plaisir de se sentir auto-investi.

La première est celle de l'action d'un certain « masochisme » de base de la psyché, de l'aptitude à endurer une certaine tension en transformant l'affect de déplaisir en plaisir, par retournement de son éprouvé manifeste.

La seconde a conduit à un second niveau de complexification en commençant à introduire les aspects qualitatifs du plaisir liés à la prise en compte de la régulation économique de la psyché en relation avec des « objets » qu'elle investit. Il faut alors considérer non seulement les modifications qui se produisent en son sein, « les décharges », mais aussi les échanges d'investissements qui s'établissent avec les objets investis.

3.3. Complexification et aspects qualitatifs du principe de plaisir/déplaisir : objets investis

Investir un objet, c'est « placer » des motions pulsionnelles en lui ; d'une certaine manière, c'est « décharger » les tensions sur lui, en lui. Mais si l'objet investit en retour le sujet, le « placement » produit un retour d'investissement et donc de charge, et le moi se trouve être réinvesti en retour.

Une autre manière d'analyser ce processus est de considérer qu'il y a plusieurs manières de faire baisser les tensions ou d'en transformer l'impact psychique. On peut « décharger » la tension, l'orgasme sexuel étant le modèle même de cette décharge, avec aussi l'expression violente d'une colère. Mais l'on peut aussi dompter et canaliser l'excitation, et ainsi la « lier », lui faire perdre son caractère de « tension à décharger », pour qu'elle prenne la valeur d'une forme de l'investissement, et ainsi la

transformer en énergie d'investissement et de liaison ou de lien. On parle de « liaison » quand l'investissement concerne des « objets » intrapsychiques, par exemple des représentations psychiques ou encore le moi lui-même. On parle de « lien » quand l'investissement concerne des « objets » autres-sujets, des objets externes. La décharge « dans » un objet peut donc aussi s'accompagner d'un investissement de l'objet, ou prendre la forme d'un investissement de l'objet, se lier à lui et s'inscrire dans un échange avec l'objet.

Mais, à partir du moment où la pulsion est devenue investissement de l'objet, ses formes de satisfaction vont devoir prendre en compte les caractéristiques de l'objet, car l'objet est un autre-sujet. Elles vont de la sorte se charger de toute une série de données qualitatives. C'est ainsi, en particulier, que s'effectue l'éducation du plaisir et de ses formes chez l'enfant, à partir de l'investissement des objets parentaux et de la nécessaire « intériorisation » des différents prescriptifs que ceux-ci introduisent dans la relation. Ce processus permet de comprendre le principe de réalité de Freud, supplantant petit à petit le principe de plaisir. Le principe de réalité est une forme transformée du principe de plaisir premier, par la prise en compte de la réalité de l'objet, d'une économie du plaisir qui respecte au mieux à la fois les exigences pulsionnelles et celles de l'autoconservation. Le principe de réalité et le principe de constance sont donc en lien étroit : le premier doit prendre en compte le second, qui représente l'un des impératifs de l'organisation et de l'investissement du moi.

3.4. Complexification du principe de plaisir/déplaisir : compulsion à la répétition

Ces considérations nous conduisent à la troisième étape de la complexification que le principe du plaisir/déplaisir a dû subir, celle de la prise en compte de la compulsion à la répétition. En 1920, dans un essai intitulé *Au-delà du principe du plaisir*, dans lequel Freud tente de donner une place, dans la théorie, aux difficultés que révèlent la clinique du *traumatisme*, celle de la *mélancolie* et, par certains côtés, aussi celle du *masochisme*, il s'avise que, dans les conjonctures cliniques évoquées, le processus psychique semble s'accompagner de la répétition d'expériences « n'ayant pas entraîné de satisfaction ». Un tel mouvement semble contraire au principe du plaisir, il semble témoigner de l'existence d'une *contrainte* de répétition qui s'exerce « au-delà du principe de plaisir ».

Comment comprendre le motif et l'action de cette compulsion de répétition, qui conduit certains sujets à répéter des expériences qui s'accompagnent de déplaisir, dans lesquelles, même, le déplaisir est une caractéristique centrale ?

« comme s'ils se répétaient », comme si ce qui se produisait là maintenant pouvait être la répétition d'une scène antérieure. Bien sûr aussi, quelque chose se répète, se répète toujours, la vie a aussi toujours ses constances, les pulsions ne s'usent pas, mais le fait d'être sensible à ce qu'il y a de différent ou de semblable relève d'une position subjective particulière.

4. La pulsion et ses sources

Après avoir montré l'importance de la pulsion dans la construction du sens, et dans la régulation d'ensemble de la vie psychique, nous pouvons maintenant rappeler l'essentiel de la conception psychanalytique de la pulsion, qui, comme nous allons le voir, est un concept « bien connu » et, en même temps, largement ignoré dans sa complexité, parfois contesté sans être vraiment compris.

Comme nous l'avons dit quand nous avons évoqué le point de vue quantitatif, le concept est forgé pour décrire la force qui préside à l'investissement, celle qui donne la direction du mouvement psychique, qui décrit la tension qui porte et pulse la psyché. Freud présente la pulsion comme un « concept-limite », comme le lieu de l'articulation entre le corps et la psyché. C'est un concept « interface » entre soma et psyché. Il part du corps, du soma, et représente « l'exigence de travail imposé à la psyché du fait de son lien avec le soma ».

Mais la pulsion doit elle-même être « représentée » dans la psyché. Elle produit des « représentants-psychiques » qui sont les formes par lesquelles nous pouvons connaître la pulsion. Freud dit aussi que la pulsion est la « mythologie » des psychanalystes ; c'est un concept, pas une chose, c'est une proposition « théorique » qui postule l'existence d'un être psychique qui n'est pas directement connaissable, si ce n'est par l'intermédiaire de ses « représentants-psychiques ».

Ceux-ci sont au nombre de trois :

- le représentant-affect, qui regroupe toutes les formes de ce qui affecte la psyché : sensation, émotion, passion, sentiment, humeur ;
- le représentant-représentation de choses, que nous avons déjà évoqué et dont les images qui composent le rêve sont l'exemple majeur ;
- le représentant-représentation de mots, qui correspond à l'appareil à langage.

À côté de la source somatique de la pulsion, sur laquelle nous aurons à revenir, certains auteurs contemporains, J. Laplanche en particulier, insistent sur le fait que l'objet premier avec qui le sujet doit se construire est également une source d'excitation et donc aussi une source composante de la pulsion. Nous ne pouvons pas, dans le

TABLEAU 3.1. TABLEAU GÉNÉRAL DE LA PULSION

Source ¹	Objet ²	Poussée ³	But ⁴
– Orale	– Externe/interne	– Vécue	– Décharge/ liaison
– Anale – Phallique	– Moi/autre	– Effractif/ intégratif	– Au-delà du principe de plaisir/déplaisir
– Zones érogènes : œil (scopique), oreille, génitale, etc.	– Partie de soi – Partie de l'autre – Total/partiel – Représentation/ perception d'objet	– Différence de force – Intensité – Facteur biologique	– Inhibé/but – Sublimé – Détourné – Actif/passif

¹ *Source*. Nous retrouvons les différentes « sources » somatiques classiquement décrites, orale, anale phallique, mais aussi celles qui ont été introduites ensuite pour inscrire le plaisir de voir, ou celui d'entendre, ou les autres zones érogènes du corps. Cependant, il est clair que, s'agissant de l'œil ou de l'oreille, le modèle de base touche à sa limite, qu'il commence à se métaphoriser, car ce n'est que par analogie que les choses « rentrent » dans, ou « sortent » de l'oreille ou l'œil.

² *Objet*. L'objet peut être interne – c'est alors une représentation – ou externe – c'est un autre-sujet connu à partir de la perception. Le moi peut être pris comme objet, l'investissement est alors dit « narcissique ». Quand l'autre est pris comme objet, l'investissement est dit « objectal ». La perversion met en évidence que l'on peut investir uniquement une partie de l'objet traitée comme le tout de celui-ci ; l'objet est alors appelé « objet partiel » et l'on parle d'une « relation d'objet partielle ».

³ *Poussée*. La poussée pulsionnelle varie selon son intensité, selon peut-être des facteurs constitutionnels ou biologiques. La poussée peut être tantôt vécue comme effractive, comme une menace, tantôt à l'inverse comme une force.

⁴ *But*. Si le but de la pulsion est toujours le plaisir, nous avons vu plus haut que le modèle de celui-ci peut varier en fonction de la transformation que la psyché fait subir au destin pulsionnel : décharge totale, décharge partielle. Mais la motion pulsionnelle peut être aussi « inhibée quant au but », c'est-à-dire qu'elle ne va pas jusqu'à la décharge, qu'elle est inhibée avant la décharge, s'arrête à la simple représentation de l'objet, plutôt qu'elle ne s'assouvit effectivement en lui. Ce processus caractérise ce que l'on appelle la « sublimation ». Enfin, Freud a différencié les pulsions à but passif, dans lesquelles l'activité pulsionnelle vise à obtenir satisfaction en position passive, des pulsions à but actif, où c'est d'une position active que la satisfaction est attendue. Dans les deux cas, la pulsion est active, mais c'est la « posture » de satisfaction qui varie ; on peut se mettre activement dans une position passive.

Cependant, les zones par lesquelles se satisfont les pulsions d'autoconservation sont également des zones érogènes, c'est-à-dire qu'elles sont sources d'un plaisir lié à l'excitation de la zone, et indépendant de l'autoconservation elle-même, comme les plaisirs de sucction de l'oralité le montrent abondamment. Ce sont des zones corpo-

relles qui seront aussi impliquées dans les plaisirs préliminaires de la sexualité adulte – baisers, caresses, etc.

Ainsi, au plaisir de la satisfaction de l'autoconservation vient se mêler le plaisir lié à l'excitation des zones érogènes. Mais ces mêmes zones sont aussi des zones plissées du corps, des zones « trouées », des zones de passage et d'échange entre le monde du dehors et le monde du dedans, des zones par lesquelles ce qui est « bon » du monde extérieur va être mis à l'intérieur, et inversement, ce qui est « mauvais » dans le monde du dedans va être rejeté. Ce sont donc des zones d'intériorisation et des zones d'excorporation, des zones d'extériorisation.

Enfin, ce sont des zones d'échanges avec les « objets » primordiaux : les contacts, les soins liés à l'autoconservation sont l'occasion d'une rencontre privilégiée avec les objets premiers, d'un plaisir de la rencontre avec l'objet, qui vient aussi se mêler aux autres composants du plaisir que nous avons évoqués : le plaisir de l'autoconservation et le plaisir lié à l'érogénité de zone.

Freud a tenté de tirer les conséquences de cette intrication des différents composants de l'expérience de satisfaction première : c'est la théorie de l'étayage, qui comporte différentes propositions.

- En premier, les pulsions sexuelles s'appuient sur les pulsions d'autoconservation ; c'est à propos de la satisfaction de celles-ci qu'elles sont stimulées et particulièrement activées. Cela fait de la mère la première « séductrice » des pulsions sexuelles infantiles, la première « initiatrice » de celles-ci, à partir des soins corporels qu'elle donne.
- Mais, deuxième proposition, l'expérience corporelle donne ainsi une première forme aux expériences psychiques qu'elle sert à « représenter », à figurer ; elle modèle ces dernières à son image. Intériorisation psychique ou évacuation psychique emprunteront leur modèle premier à l'incorporation ou à l'excorporation ; elles aussi s'accompagneront de sensation de plaisir ou de déplaisir. Comme R. Kaës l'a bien souligné, la pulsion sexuelle s'appuie sur la pulsion d'autoconservation, prend modèle sur son appui, mais elle doit aussi s'en dégager, avoir une trajectoire « tangente », comme J. Laplanche l'a proposé.
- Cela nous conduit au troisième point important de la théorie de l'étayage : la place et la fonction de l'objet dans celle-ci. Ces dernières, pressenties par Freud, n'ont vraiment été dégagées dans toute leur complexité que par les auteurs post-freudiens. Nous reviendrons en détail sur le rôle et la fonction de l'objet maternel dans les soins premiers, quand nous serons conduits à présenter les premières formes

d'émergence de la subjectivité. Mais pour l'heure, il nous faut tout de suite souligner que l'éprouvé de satisfaction qui accompagne l'autoconservation, comme l'éprouvé lié à l'autoérotisme dépendent assez largement de la relation de « partage de plaisir » qui doit s'établir avec l'objet. C'est la qualité du plaisir lié à l'échange avec l'objet maternel qui colore affectivement aussi bien l'autoconservation que l'érotique de zone, plaisirs « narcissiques », mais qui dépendent, très largement dans les premiers temps, de l'objet maternel. C'est aussi pourquoi, de plus en plus, à la référence à la seule pulsion tend à se substituer la référence au couple « pulsion/objet », comme A. Green a proposé de le nommer, c'est-à-dire qui implique dans l'analyse l'objet et ses particularités. L'échange dedans-dehors n'est pas qu'un échange « somatique », ou biologique, c'est aussi un échange « social », avec un objet « autre-sujet », et qui donc va dépendre étroitement des conditions de la rencontre intersubjective qui se noue autour des premiers soins. Ainsi, l'étayage n'est pas seulement un étayage sur le corps et ses biologiques ; c'est aussi un étayage sur l'objet maternel et ses caractéristiques propres.

Or – c'est la quatrième composante qu'il nous semble nécessaire d'introduire dans une théorie actuelle de l'étayage –, l'objet maternel, et le « partage de plaisir » qu'il rend possible, propose en fait aussi à l'enfant une situation complexe et, par certains côtés, énigmatique. Le corps à corps premier des soins donnés à l'enfant est « chargé », pour les adultes qui s'occupent de lui, d'une dimension qui ne peut complètement s'abstraire d'une composante sexuelle, du fait que les zones corporelles mobilisées dans les soins sont aussi impliquées dans la sexualité de l'adulte. L'adulte « refoule » ou modère cette composante, mais il ne peut la faire complètement disparaître, et elle vient colorer d'un aspect énigmatique les conditions du « partage de plaisir » premier. J. Laplanche, à la suite de Freud, a conféré à cet aspect énigmatique une place essentielle dans la formation de la sexualité infantile, dans la « séduction » que les soins maternels introduisent dans le monde de l'enfance que nous évoquons plus haut. En effet, le plaisir de l'adulte, s'il est chargé d'une composante « sexuelle », comme d'ailleurs celui de l'enfant, est aussi chargé d'une composante « sexuelle » qui est référée à la sexualité adulte génitale, qui, elle, est étrangère à celle de l'enfant, trop immature encore pour pouvoir la signifier pleinement au sein de son monde.

On peut d'ailleurs peut-être penser que le plaisir présente, de toute façon, toujours aussi une dimension énigmatique qui fait partie intégrante de son attrait.

6. Fonction psychique de la pulsion

6.1. Résumé des différentes fonctions de la pulsion

Il n'est peut-être pas inutile de résumer les différentes fonctions de la pulsion que nous venons, chemin faisant, de dégager.

- Une première fonction inhérente à la pulsion concerne la décharge des tensions psychiques qu'elle comporte.
- Mais nous avons vu qu'il y a plusieurs manières de faire baisser les tensions psychiques, la décharge n'étant que l'une de celles-ci. La pulsion peut aussi se faire investissement et force de liaison ou de lien, ce qui est une autre manière de diminuer les tensions « libres ».
- Quand elle devient énergie d'investissement, la pulsion contribue aux processus d'intériorisation de l'expérience subjective, à la liaison interne de celle-ci, mais elle peut aussi contribuer – c'est le cas des pulsions de destruction par exemple – à son évacuation ou à son externalisation.
- Quand elle devient énergie de lien en direction de l'objet externe, celui que nous appelons l'objet autre-sujet, la pulsion se charge d'une valeur messagère ; elle contribue alors aux systèmes d'échange et de communication avec les objets investis.
- Freud a décrit différents « destins » de la pulsion. Bion, quant à lui, a précisé les « transformations » que la vie psychique opère sur les différentes formations et composants de la pulsion. Comme nous avons pu le constater dans ce chapitre, les fonctions de la pulsion varient en fonction des besoins de l'économie psychique, en fonction des modes de traitement de l'excitation que la psyché met en place au nom du principe de plaisir déplaisir.
- Enfin, la pulsion n'est connue que par ses « représentants » : l'affect, la représentation de chose et la représentation de mot.

Nous terminerons ce chapitre par quelques réflexions complémentaires, même si elles sont difficiles, sur la question de la « représentance » pulsionnelle.

6.2. La « représentance » pulsionnelle

La psychanalyse a été la première à mettre l'accent sur la représentance et ses formes, et les progrès actuels des sciences cognitives et des neurosciences confirment largement l'importance que la psychanalyse lui a d'abord reconnue. Notre psyché ne fonctionne pas à partir des choses elles-mêmes : elle fonctionne à partir de représentations qu'elle construit de celles-ci. Même un processus comme celui de la perception, dans

représentent des objets qui servent à représenter, qui ne servent qu'à « représenter » autre chose qu'eux, et qui donc commencent à fournir l'expérience d'objets qui « représentent la représentation », l'activité représentative elle-même.

J'ai fait l'hypothèse que ces objets et l'ensemble des expériences subjectives qu'ils contribuent à rendre possibles étaient à l'origine de la création d'une première forme de concept de la représentation, un concept-chose qui représente la représentation et permet donc à la psyché de commencer à réfléchir comment elle transforme en représentation ce à quoi elle est confrontée, qui permet à la psyché de réfléchir son action propre.

Nous compléterons cette première ébauche concernant les propriétés réflexives de l'activité représentative tout au long de notre description de l'histoire de la construction de la subjectivité, mais l'on conçoit dès maintenant que, pour que la subjectivité se saisisse elle-même, il est indispensable qu'elle puisse se représenter sa propre fonction de transformation des données en représentations psychiques.

Nous allons maintenant commencer à aborder l'histoire de la construction de la subjectivité, l'histoire de ses formes et caractéristiques.

CHAPITRE 4

Facteurs d'évolution et d'organisation de la subjectivité

1. Facteurs généraux

Avant de retracer le détail de l'évolution de l'organisation de la subjectivité et les différentes étapes de sa structuration progressive, il nous faut dire quelques mots des facteurs généraux qui interviennent dans l'organisation de celle-ci.

1.1. Existe-t-il un « programme » de développement ?

Une première question que nous rencontrons dans l'examen des facteurs qui interviennent dans le processus de maturation est de savoir s'il existe un développement « programmé » de celui-ci, s'il existe des « stades » qui se succèdent selon un programme génétique préconçu et « inné », ou si l'évolution s'effectue de manière plus aléatoire. La question du « programme » de développement croise celle, très classique, de l'inné et de l'acquis.

Il me semble que l'ensemble des travaux des biologistes généticiens comme des psychologues actuels convergent vers un dépassement de cette manière de poser le problème. Les biologistes, par exemple, soulignent que si rien ne peut se développer sans une inscription génétique, sans que le code biologique l'autorise, inversement les gènes ne peuvent eux-mêmes « s'exprimer » sans un environnement facilitateur, sans que l'environnement fournisse les éléments nécessaires à cette expression. Ce qui vaut pour l'environnement biologique vaut aussi pour l'environnement humain, et certains gènes ne s'expriment que dans des conditions d'environnement « relationnelles » et « intersubjectives » données. La plasticité cérébrale et neuronale permet de commencer à comprendre comment le cerveau se construit aussi en fonction de l'expérience et pas seulement en fonction des données génétiques premières. Ainsi, génétique

et environnement collaborent en permanence, interagissent, pour produire le processus de développement que nous pouvons observer.

L'opposition de l'inné et de l'acquis a sans doute fait son temps, et le modèle auquel il paraît plus pertinent de se rallier maintenant est celui que l'on appelle « l'épigenèse interactionnelle », qui combine facteurs génétiques et facteurs d'environnement au sein d'une conception plastique du fonctionnement biologique. Il n'y a pas de développement « automatique » et autonome, pas de développement programmé, qui ne suppose, en quantité variable, l'apport spécifique de l'environnement, la part propre que l'intersubjectivité doit fournir au processus.

Les recherches actuelles s'accordent donc pour ne plus considérer le bébé comme une *tabula rasa*, vierge de toute forme, et à l'inverse, pour penser que le bébé arrive au monde doté de *compétences*. Ces recherches conduisent aussi à penser que l'épanouissement de ces compétences va largement dépendre d'un certain nombre de facteurs qui doivent être fournis par l'environnement premier pour qu'elles prennent sens dans la relation, s'actualisent, et puissent devenir appropriables. Les capacités innées « ouvrent » certaines possibilités, certains « *potentiels* » selon le concept de Winnicott, qui vont ou non rencontrer dans l'environnement matériel et humain certaines conditions favorables à leur accomplissement, ou qui vont au contraire « dégénérer ». Ainsi la *réponse de l'environnement* à la compétence potentielle du bébé est-elle aussi importante que le potentiel lui-même, que la préconception, selon le terme de Bion, dont le bébé dispose.

1.2. Existe-t-il des moments privilégiés pour que les compétences, les potentiels, les préconceptions s'actualisent ?

Cette seconde question est dialectisée avec la première. En biologie, on décrit des « périodes critiques » au cours desquelles certaines mutations significatives doivent avoir lieu, sans quoi elles sont « forcloses », pour reprendre la traduction, issue du vocabulaire juridique, que Lacan propose pour le concept freudien de *Verwerfung*. Quand un processus est « forclos », cela signifie qu'il a passé le temps pendant lequel il peut advenir et s'actualiser, prendre forme dans l'expérience de la vie. En psychopathologie, Lacan a pu faire l'hypothèse de l'action d'un processus de forclusion, par exemple dans la psychose, qui affecterait la reconnaissance de la fonction symbolique paternelle.

L'idée selon laquelle il existe des moments privilégiés où certaines potentialités rencontrent les conditions les plus favorables pour s'actualiser et s'intégrer doit être très certainement prise en sérieuse considération au vu des données cliniques dont nous disposons. Cependant, elle doit être tempérée par le constat, non moins essentiel, d'une très grande plasticité des capacités psychiques (mais aussi biologiques et cérébrales ; voir les travaux de P. Magistretti à Lausanne) – qui tolèrent de nombreux écarts et permettent de nombreuses « récupérations » plus tardives, si les conditions d'environnement changent, même si les acquis sont alors plus difficiles –, et donc une certaine réversibilité de ce que l'on croyait forclos. La « forclusion » relève aussi d'une certaine « position subjective » : certains sujets se « sentent forclos », se « croient » forclos, en relation avec des expériences psychiques prises dans le caractère rudimentaire des premières formes de la temporalité, pour lesquelles ce qui « est présent » peut durer « tout le temps », dans la mesure où la temporalité n'est pas subjectivement constituée. La forclusion, considérée comme processus psychique, est potentiellement « réversible », car elle repose sur l'illusion dans laquelle est prise la première enfance d'un temps arrêté, d'un non-temps.

Avant de passer à l'exposé des facteurs internes d'évolution, et pour conclure sur ces premières considérations, j'ai pu proposer l'hypothèse que l'une des sources majeures de la souffrance psychopathologique était en lien direct avec les compétences qui n'avaient pas pu trouver l'environnement qui leur permettait de s'actualiser, les potentiels qui avaient été contraints de dégénérer, c'est-à-dire en lien avec ce qui n'avait pu avoir lieu, avec ce qui n'a pu se développer, s'accomplir.

1.3. Causalités multifactorielles de l'évolution de la subjectivité

L'épigenèse interactionnelle à laquelle nous souscrivons dans notre approche de l'évolution des formes de la subjectivité suppose la reconnaissance de causalités multifactorielles. Cela fait aussi partie des acquis de la recherche des dernières années. On ne peut jamais rendre compte d'une formation psychique à l'aide d'un seul facteur ; la réalité psychique est à la croisée d'une série de facteurs qui concourent à lui donner sa forme particulière. Ces facteurs sont multiples, ils ont des composants internes, liés à la maturation biologique mais aussi subjective. Ils sont liés aussi aux conditions d'environnement, au « berceau

psychique » fourni à l'enfant, dans lequel les phénomènes sociaux et culturels fournissent également leur contribution. Comme dans le conte de la « Belle au bois dormant », différentes « fées » viennent se pencher sur le berceau pour apporter leur contribution au développement, mais, comme l'écrit S. Fraiberg, certains « fantômes » viennent aussi hanter les chambres d'enfants ; certaines difficultés non traitées dans l'économie familiale ou groupale et culturelle viennent peser de leur poids propre sur ce développement. Nous ne pouvons reprendre en détail dans notre exposé l'ensemble des facteurs qui interviennent ; nous nous contenterons d'évoquer les principaux facteurs en renvoyant à différents travaux référentiels pour plus de précision.

Cependant, il faut préciser que, dans l'orientation qui est la nôtre, les différents facteurs qui concourent à donner sa forme particulière à l'évolution de la subjectivité sont tous médiatisés par la place et le sens qu'ils prennent au sein de la relation intersubjective de base à partir de laquelle la subjectivité prend forme. C'est à partir de leur poids sur la relation intersubjective que ces différents facteurs seront évalués, à partir de leur impact intersubjectif qu'ils seront appréciés.

2. Facteurs internes de l'évolution

Parmi les premiers facteurs d'évolution, que j'intitule « internes », il faut évoquer tout d'abord la question du rythme de l'évolution et des apprentissages. Les recherches conduites dans la mouvance de l'école hongroise de Löczy sur les apprentissages, et en particulier ceux qui s'appuient sur le développement moteur et les activités psychiques qui en dérivent, soulignent sans ambiguïté qu'il existe un rythme propre aux acquisitions, du moins à l'appropriation des acquisitions. L'environnement peut perturber ce rythme et ne pas lui permettre de s'épanouir, provoquant des retards de développement. À l'inverse, il peut soutenir de son investissement ce dernier, et lui permettre de solidifier les acquisitions. Dans certaines conditions, l'environnement peut aussi conduire l'enfant à se « sur »-développer, à anticiper sur le développement « naturel » de ces capacités, mais alors les acquis ne sont pas de bonne qualité : ils sont fragiles et surtout mal appropriés, et ne contribuent que peu ou mal au développement du moi et de la subjectivation.

Quand il peut être approprié, chaque progrès de la maturation biologique « ouvre » de nouvelles possibilités relationnelles, « découvre » de nouveaux potentiels qui poussent à la réalisation ou à l'actualisation de leurs virtualités dans le rapport intersubjectif, mais entraîne aussi de nouveaux problèmes, de nouveaux conflits auxquels l'enfant doit faire face.

deux parents, mais aussi dans celle du couple, dans une conjoncture familiale particulière, et qui varie d'un enfant à l'autre au sein d'une même famille. L'entourage, le contexte de la naissance introduit des variations dans les attentes qui se portent sur les enfants. Les premiers-nés ne sont pas investis de la même manière que les suivants ; des enfants nés pendant les périodes de crise du couple peuvent être fantasmatiquement investis d'une fonction narcissique de « sauveurs » du couple ou, au contraire de « perturbateurs » de celui-ci, etc. Le sens donné à l'enfant et donc aussi les attentes concernant son développement renvoient aux grandes caractéristiques de la psychologie spécifique de ses parents, donc à l'histoire de leur propre évolution, mais aussi à la conjoncture historique particulière de la naissance.

On a pu décrire un « enfant imaginaire » des parents, c'est-à-dire une constellation de représentations fantasmatiques de l'enfant à venir, qui comporte des dimensions conscientes, mais aussi de nombreux composants inconscients, et qui vient se mêler à la rencontre de l'enfant réel et charger celle-ci d'enjeux issus parfois de l'enfance des parents eux-mêmes.

Cependant, les parents sont également des êtres sociaux, inscrits dans une culture et dans des groupes sociaux qui, eux aussi, sont chargés d'attente à l'égard des enfants. Selon les groupes sociaux et même les « classes sociales », les attentes à l'égard des enfants varient parfois de manière considérable. Dans une étude déjà un peu ancienne, L. Boltanski montrait comment, selon les professions des parents et les classes sociales d'appartenance, les comportements éducatifs, les attentes et pressions de l'environnement « modélaient » une partie importante des représentations et des systèmes de régulation transmis à l'enfant, les « préparaient » à la « reproduction », selon le terme de P. Bourdieu, des modèles de leur classe d'appartenance, et ce dès le plus jeune âge et, bien évidemment, à l'insu des uns ou des autres, en toute inconscience, si je puis dire.

La culture est présente dès les premiers moments de la vie relationnelle et dans tous les détails de la vie. Elle est présente dans tous les aspects du rapport au corps, du maternage et dans tous les moments importants de la structuration psychique. Lacan l'avait déjà fortement souligné dès ses premiers écrits, mais aussi les « culturalistes » comme K. Linton ou A. Kardiner de leur côté, ou encore les psychanalystes comme E. Erickson, ou encore les sociologues de l'école de P. Bourdieu, et la liste n'est pas close.

Mais les données culturelles et sociales n'agissent que rarement « directement » ; elles sont médiatisées par le rapport que les parents entretiennent avec ces données, conscient ou inconscient.

CHAPITRE 5

Narcissisme primaire : définition et évolution

1. Processus d'attachement/différenciation

Dans l'utérus, le fœtus rencontre des impressions, des éprouvés, qu'il ne sait à quoi exactement attribuer. Il y a une interaction entre lui et le milieu, notamment biologique. Mais sans représentation psychique, l'impact subjectif n'est guère appropriable.

Dans les premiers moments de la vie extra-utérine, l'enfant vit objectivement dans un état d'extrême dépendance par rapport à son environnement humain ; il ne peut seul subvenir à ses besoins, ni gérer les tensions qui l'habitent. C'est ce moment qui est défini comme l'époque du narcissisme primaire. Il est dit « narcissique primaire » car l'enfant, nous le verrons, tend à interpréter subjectivement ce qui se passe comme si tout provenait de lui, tend à le rapporter à lui. Cette position narcissique primaire est la première position subjective que nous rencontrons dans l'histoire de la construction de la subjectivité.

Son enjeu va être double : d'une part, le bébé va devoir créer progressivement, « construire » un lien avec sa mère, son premier objet, un lien d'attachement, un lien investi qui est nécessaire à son développement ; d'autre part, quasi simultanément, il va devoir commencer à accepter et représenter progressivement la différenciation d'avec elle. Pour pouvoir psychiquement se différencier véritablement, il faut en effet aussi se lier à l'autre, investir la relation, le rapport à l'autre, construire le lien avec lui. C'est pourquoi nous pourrions dire que le travail de la psyché infantile va être double et va devoir s'effectuer dans les deux sens, attachement-construction du lien, et différenciation. Il va devoir s'attacher à la mère, mais sans se confondre avec elle. Cela ouvre à une discussion sur ce que signifie « mère » pour un bébé et nous conduit à une série de précisions sur les moments et les formes de la « découverte », de l'objet autre-sujet.

De la « découverte » ou de la « conception » de celui-ci car, nous allons le voir, c'est un point de débat encore actuel.

2. Narcissisme primaire : état anobjectal ?

Le narcissisme primaire désigne un état subjectif qui a été dit « anobjectal » par certains psychanalystes, dans la mesure où l'enfant n'a pas encore construit de lien subjectif entre lui et l'autre, l'objet, comme objet différent, représenté, vécu comme différent, c'est-à-dire comme un autre sujet. D'un autre côté, une série de recherches récentes portant sur le monde subjectif du bébé conduit à l'idée que, très tôt, c'est-à-dire dans les premières heures de sa vie, le bébé est capable de différencier ce qui provient de lui et ce qui provient du monde extérieur (Decety, 2004). Par exemple, il ne « traite » pas de la même manière une stimulation de la joue, près des lèvres, selon qu'elle provient d'une rencontre fortuite avec sa propre main ou si celle-ci est produite par le doigt d'un autre ; cela semblerait indiquer qu'il « fait » la différence entre ce qui vient de lui et ce qui vient de l'autre.

2.1. Débats actuels

Cette question n'est pas facile et elle engage de nombreux débats à l'heure actuelle entre certains psychanalystes qui maintiennent l'idée d'un stade premier de confusion entre le bébé et son environnement, et certains psychologues développementalistes qui, eux, prétendent qu'un tel stade n'existe pas. Ces débats peuvent être féconds si l'on accepte de penser que les positions en présence ne sont peut-être pas aussi antagonistes qu'il paraît, et que l'un des problèmes majeurs tient dans la difficulté de se représenter précisément ce qui se produit chez le bébé du fait de la tendance inévitable à projeter les paramètres de notre monde adulte sur le sien.

Une première position, développée en particulier en France par M. David et B. Golse, considère que le problème est éclairé par la remarque selon laquelle les états de conscience du bébé ne sont pas stables et durables. Par moments, il possède certaines capacités ; à d'autres moments, il ne les possède plus, sous l'action de certains mouvements pulsionnels, par exemple, ou selon sa fatigue. L'un des enjeux de la maturation est alors celui de la manière dont ces états sont rassemblés et unifiés en un sens de soi et de l'autre. En somme, la question est d'abord celle de savoir si ce que nous appelons un bébé, au sens d'une unité, existe bien, ou si les premières formes de la vie psychique ne nous confrontent pas plutôt à une « nébuleuse psychique », selon le terme de M. David.

Une deuxième position, qui n'est pas en opposition avec la première, consiste à souligner que nos concepts ont besoin d'être affinés et que le débat s'éclaire si nous précisons ce qui est engagé dans les formulations différentes. Par exemple, si l'on déclare que le bébé « reconnaît » ou qu'il ne « reconnaît pas » l'existence de l'autre, il faut s'entendre sur ce que veut dire « reconnaître » l'existence de l'autre dans l'un et l'autre des deux cas. Le bébé perçoit bien, ou commence tôt à percevoir, sa mère et l'autre humain d'une manière plus générale. Il perçoit des différences, mais cela ne veut pas dire qu'elles sont « conçues » de la même manière dont l'enfant de 2 ans ou plus les « conçoit ».

Plutôt que de penser ces questions en termes dichotomiques – la mère « existe » où « n'existe pas » pour le bébé –, il vaut mieux essayer de préciser comment elle « existe », c'est-à-dire quelle perception il peut en avoir, quelle « représentation » il peut s'en faire, quelle « conscience » il peut en avoir, et donc quel type de relation il est capable de nouer. Notre approche se centre moins sur ce qui « est » – encore que cette question ne peut pas être complètement évacuée non plus – que sur la manière dont « ce qui est » est « signifié » par le sujet.

Une autre question tout à fait essentielle de cette époque concerne la manière dont le bébé se reconnaît « acteur » de ce qui se produit, ou dont il attribue l'agent ou la cause de l'action à un facteur externe, dont il « projette » l'auteur de l'action, son « sujet » ou son « agent », à l'extérieur. Là encore, cette question est en partie tributaire du sens que nous donnons à tous ces termes et aussi de la représentation de « l'unité » bébé. On peut penser que la différenciation entre la question de la perception de soi et l'autre, celle de l'attribution de l'action entre soi et l'autre, et celle de la manière dont soi et l'autre sont « conçus » éclairent une large partie des débats actuels.

2.2. Un champ de recherche ouvert

Que peut-on dès lors affirmer dans l'état des réflexions et des débats, en se souvenant que les recherches actuelles sont en plein développement et qu'il ne semble pas qu'une série d'énoncés décisifs soient actuellement possibles ? Pour le moins, que *le narcissisme primaire est caractérisé par la lente mise en place des principes tendant à différencier de manière plus fine la répartition du soi et du non-soi*. Mais il s'agit d'un champ de recherche en pleine évolution et il faut sans doute se montrer très prudent dans toutes nos formulations, toujours plus ou moins menacées d'adultomorphisme.

Ainsi, par exemple, je ne sais pas si le concept de pulsion, qui suppose une organisation relativement complexe et en particulier une

différence entre la source et l'objet, donc une forme de différenciation moi/objet, est bien adéquat. En revanche, l'idée d'excitations pulsionnelles me paraît mieux correspondre ; ce n'est que progressivement que celles-ci vont s'organiser en pulsions. Ou encore certains parlent d'une « fusion » entre mère et bébé. Que, pendant les moments de tétée, le vécu soit un vécu « fusionnel » ou, plutôt, « confusionnel », c'est-à-dire sans différence véritable entre le bébé et sa mère, me paraît assez plausible et correspond aussi bien à l'observation qu'à l'investigation clinique. Mais il convient de penser aussi qu'à d'autres moments, le bébé explore des formes de différenciation primitives entre lui et sa mère. La question est alors celle du « rassemblement » des différents états et éprouvés, de leur « synthèse ». S'il y a donc des moments de perception de la mère, il n'y a pas encore bien sûr de conception de celle-ci, et il me semble que règne une menace de confusion dans l'attribution (dans le jugement d'attribution) de ce qui se produit entre elle et lui.

Face à toutes ces incertitudes cliniques, on peut être tenté de se tourner vers les nombreuses recherches expérimentales des neurosciences de ces dernières années pour bénéficier des lumières éventuelles qu'elles apportent à ces questions, mais en gardant à l'esprit les limites de ces approches pour un clinicien.

Je ne peux reprendre ici l'ensemble des travaux effectués sur la vie cognitive des bébés, en pleine expansion, et me contente de ne reprendre de ceux-ci que ceux qui présentent une « conciliation » importante, c'est-à-dire ceux qui convergent à partir de points de vue différents, et en même temps peuvent contribuer à éclairer certaines questions cliniques.

Les travaux actuels consultés selon ces critères soulignent que le problème ne se situe pas au niveau de la perception de la mère, comme on a pu le penser à une certaine époque, même si sans doute cette « perception » n'est pas semblable à celle qu'il pourra en construire plus tard. Le bébé perçoit sa mère, il est même capable très tôt, dès les premières heures après la naissance, d'imiter certaines mimiques du visage de sa mère, ce qui suppose bien une forme de perception (Decety 2002 ; 2004). Le problème semble plutôt être qu'il n'attribue pas encore bien « l'agent » des actions, et, sans doute aussi, des premières formes d'émotions (Decety *et al.*, 2004). Il identifie l'action de l'autre et l'action de soi, il identifie, sous l'action des neurones-miroirs, ce qui provient de l'autre et ce qui provient de lui. L'agentivité (Jeannerod et Georgieff, 2000), c'est-à-dire l'opération par laquelle « l'agent », l'auteur, de l'action est déterminé et précisé, n'est pas encore suffisamment organisée et mise en place. Donc le problème n'est pas seulement un problème de « perception » de l'expérience, mais d'investissement

et d'attribution de celle-ci. Le monde du bébé est menacé par la confusion potentielle, entre ce qui vient de lui et ce qui vient de l'objet ou de l'environnement. Les neurones-miroirs (Rizzolatti *et al.*, 1996) sont, en effet, des neurones qui s'activent de la même manière selon que le sujet effectue une action, ou se contente de la représenter en lui ou de la percevoir effectuée par un autre. C'est dans une autre partie du cerveau que s'effectue l'opération d'attribution correcte de l'agent de l'action et sans doute aussi du vécu émotionnel qui semble obéir aux mêmes lois. L'opération de « distribution » et d'agentivité, d'attribution, est une opération seconde. Elle se met sans doute progressivement en place dans un temps second du développement ; elle n'est pas là d'emblée ou du moins si des formes rudimentaires existent sans doute, elles ont besoin d'être perfectionnées.

Les travaux des neurosciences rejoignent ainsi le courant des réflexions des psychanalystes pour qui la question de l'appropriation subjective est la question cruciale de la subjectivité et de la subjectivation. Elle présente deux faces : elle interroge d'une part le fait de commencer à « concevoir » et se représenter un « moi » et un « objet » différencié, au-delà de la seule perception de la différence, et d'autre part le fait de pouvoir s'approprier correctement ce qui « vient » de soi ou ce qui « vient » de l'objet.

On conçoit que, pendant toute la période où cette capacité différenciatrice n'est pas acquise, le rôle de l'environnement est crucial. Il doit tenter de créer une situation où la question ne se pose pas, ou pas trop, ou pas dans des conditions trop défavorables à la régulation narcissique du bébé. Ce sera le rôle de « l'accordage » et de « l'ajustement » de l'environnement, sur lequel nous reviendrons en détail plus loin. Quand le problème d'une attribution correcte se pose, et que l'expérience subjective est désagréable, la psyché de l'enfant est en effet contrainte à des procédures coûteuses d'évitement ou même de rejet et, si celles-ci échouent, l'enfant se sent « coupable », de manière diffuse, de ce qui se produit ; il s'en auto-attribue la cause. Dans les états « narcissiques » premiers de la subjectivité, le bébé « préfère » avoir l'illusion de créer ce qu'il trouve plutôt que rester dans la confusion et le chaos, dans la détresse d'une impuissance première. *Le bébé « préfère » tenter de trouver du plaisir dans ce qui est, et, quand le déplaisir n'est pas évitable, se croire le créateur de ce qui se passe, éviter le sentiment d'impuissance et la détresse, se donner une illusion de maîtrise.*

Ainsi, l'immaturation première du bébé le place dans une vulnérabilité et une fragilité subjective particulières qui imposent un environnement bien adapté au niveau de l'autoconservation mais aussi au niveau subjectif.

- le « holding », ou « portage », c'est-à-dire la manière dont la mère porte le bébé, le soutient ;
- le « handling », ou maniement, c'est-à-dire la manière dont la mère « manipule » le bébé, la « maintenance » ;
- et enfin l'« object-presenting », la « présentation d'objet », la manière dont la mère introduit dans sa relation au nouveau-né différents objets du monde extérieur, aussi bien des objets inanimés que des objets « autres-sujets », le père par exemple. L'ensemble des travaux actuels, en particulier les recherches conduites à partir de l'expérience de Löczy, que nous avons déjà évoquée, confirme largement cette position.

3.1. « Holding » ou portage

Le bébé doit se sentir tenu, contenu et ramassé, par le « portage ». Cette fonction de contenance est ce qui lui permet de se sentir « unifié » et rassemblé à une époque où ses processus internes ne lui permettent pas d'assurer seul cette fonction, dans la mesure où ils ne sont pas encore intégrés, comme nous l'avons déjà souligné. Certaines formes de portage peuvent donner l'impression au bébé de ne pas être tenu, de menacer de tomber, l'impression d'un monde qui risque de se dérober, de s'effondrer, là où d'autres formes de portance, plus assurées, lui donnent à l'inverse une impression de sécurité et de solidité. La manière dont le bébé se sent porté lui transmet aussi une forme de premier « message » en provenance de l'environnement, sur la manière dont celui-ci va le supporter, va le contenir, l'aider à se tenir.

3.2. « Handling » ou maintenance

La fonction de « maintenance » est une fonction « personnalisante ». Le rythme des soins, leur adéquation à ceux du bébé, l'harmonie de leur gestuelle, la manière dont ils respectent les données propres du bébé apportent leur première contribution au fait que le bébé puisse commencer à se sentir être « une personne ». Un maniement, une maintenance brusque, imprévisible, saccadée donne à l'enfant l'impression d'être plus comme « un sac de patates », qu'une personne qui possède son individualité.

3.3. « Object-presenting » ou présentation d'objet

La manière dont on s'occupe de lui adresse une forme de « message » au bébé, message lui transmettant une première forme de représentation de

ce qu'il est pour l'autre, de la manière dont il est traité et donc de ce qu'il représente pour l'objet maternel. Nous le verrons, l'environnement fonctionne comme une espèce de miroir, qui renvoie à l'enfant une image de lui avec laquelle il va devoir se construire. La représentation de ce qu'il est pour l'autre est donc cruciale dans la mesure où elle va être l'étalon à partir duquel l'enfant va se définir lui-même, et cette représentation se transmet d'abord au niveau sensoriel par ce que les soins font vivre au bébé.

3.4. Une « mère suffisamment bonne »

Winnicott a proposé le terme de « mère suffisamment bonne » pour décrire la suffisante adaptation de la mère aux besoins du bébé. La mère suffisamment bonne n'est pas une mère « idéale », mais c'est une mère qui présente le souci de respecter les différents besoins du bébé, les différents niveaux de besoin, qui peut les prendre suffisamment en compte.

Une autre des caractéristiques de la mère « suffisamment bonne » est qu'elle présente au bébé une « constance affective » suffisante. Elle est ainsi suffisamment « prévisible », suffisamment « cohérente », suffisamment harmonieuse dans sa gestuelle ; mais elle est aussi « saisissable », « atteignable », et « transformable ». L'adéquation entre mère et bébé n'est en effet ni très facile, ni donnée d'emblée, un travail d'ajustement réciproque est souvent indispensable. Plus de 60 % des interactions mère-bébé observées sont des interactions d'« ajustement réciproque ». Il est important que le bébé puisse sentir le travail d'ajustement de sa mère : cela lui donne le « pressentiment » d'être dans un monde qui peut prendre en compte ses spécificités propres, mais aussi d'un monde qu'il peut transformer en fonction de ses besoins, et sur lequel il peut agir et qu'il peut influencer. L'impossibilité de « transformer » sa mère, c'est-à-dire l'absence d'ajustement maternel tel qu'il est appréhendé par le bébé, provoque des états de détresse et d'impuissance radicale qui laissent à l'enfant l'impression qu'il ne peut agir sur le monde, qu'il est impuissant à le transformer, et donc qu'il lui faut se soumettre à celui-ci, se soumettre ou se démettre, se retirer ou retirer son investissement.

3.5. Protéger des excitations

Freud a aussi insisté sur la gestion de la quantité d'excitation à laquelle le bébé est soumis. Le bébé n'a que de faibles capacités de traitement des excitations ; il a besoin que l'entourage premier le protège du débordement éventuel par celles-ci. Freud a ainsi décrit une fonction

« pare-excitation ». Après Freud, on a aussi souligné que cette fonction de régulation de l'excitation n'était pas seulement à penser en terme de protection, que la mère n'était pas que « calmante » ou « pare-excitante », mais qu'elle devait aussi apprendre au bébé à accepter et à intégrer l'excitation, à la mettre au service de son développement, à lui permettre d'introjecter l'excitation comme élan pulsionnel, comme porteur de vie et d'intérêt. La mère doit aussi « séduire » son bébé, l'initier à l'excitation et à son intégration.

Par la suite, les auteurs dans la lignée de M. Klein ont prolongé les premières remarques de Freud. Je laisse à A. Ciccone le soin de présenter les axes essentiels de ces apports.

4. Naissance et développement de la vie psychique

A. Ciccone

Je poursuivrai ces réflexions sur le rôle essentiel de l'objet, dans le processus de construction et de croissance psychique du sujet, en soulignant tout particulièrement les caractéristiques de sa fonction contenant, dans ses différentes déclinaisons. J'insisterai sur le travail psychique, qui s'impose à l'enfant d'intériorisation, de réduction de l'altérité, de symbolisation des expériences, et sur la place et la fonction de l'intersubjectivité dans la naissance et le développement de la vie psychique.

La subjectivité se fonde dans l'altérité, dans l'intersubjectivité, et le bébé a besoin qu'un autre, la mère, le parent, lui prête des pensées, l'imagine pensant, et donc *interprète* ses actes, ses gestes, ses postures, ses mimiques, ses cris, etc. L'interprétation parentale est nécessaire, même si elle représente, d'une certaine façon, une violence faite à l'enfant, comme le dit Piera Aulagnier (1975) ; c'est une violence nécessaire. Si l'on reprend les termes de Salomon Resnik (1994), on peut dire que l'interprétation est une *inter-prestation*. En d'autres termes, le parent prête une pensée, un sens à l'expression du bébé, ou coconstruit avec le bébé le sens de son expérience. Le bébé, à son tour, gratifie le parent de sa reconnaissance, il reconnaît le parent comme parent – et le fait donc naître à la parentalité. L'interprétation parentale, *inter-prestation intersubjective* – qui à la fois fonde l'intersubjectivité et témoigne de son avènement –, repose sur une illusion. Il s'agit d'une illusion primaire nécessaire et caractéristique de la matrice symbiotique postnatale : illusion que le bébé est une personne, qu'on peut le comprendre et qu'il comprend ce qu'on lui

dit, etc. Cette illusion signifie l'altérité du bébé (le bébé est un autre puisqu'on peut lui parler) et révèle ce point de symbiose originaire à partir duquel pourra se constituer l'altérité – du bébé pour le parent, du parent pour le bébé – et donc se constituer la subjectivité.

4.1. Le besoin du bébé d'être contenu

4.1.1. Contenir les angoisses

Le bébé a besoin d'être contenu dans sa vie mentale. Qu'est-ce qui doit être contenu ? Ce sont, entre autres et d'abord, les angoisses auxquelles est soumis le bébé et qui menacent son état d'intégration, qui le désintègrent. On peut, en effet, se représenter l'état mental du premier âge comme un état chaotique, oscillant entre des moments de désorganisation, de dissociation, de dispersion, et des moments où le bébé se sent rassemblé dans sa personne, dans son corps, dans sa vie mentale. Le bébé va rechercher le maintien de l'état d'intégration, qui lui donnera un sentiment d'exister. La capacité de maintenir l'intégration est faible, et toute expérience nocive, désagréable, telle la faim, attaque ce fragile état d'intégration, d'unification, et désorganise le bébé, qui fera appel à la *fonction contenant* de l'environnement.

La situation prototypique de réalisation de la fonction contenant est représentée par le nourrissage (voir aussi ci-après). Pendant le nourrissage, le parent, l'objet maternant, va transformer le vécu chaotique du bébé en un vécu d'intégration. Lors de la tétée, le nourrisson fait l'expérience de la disparition d'un mauvais sentiment, avec l'arrivée d'un bon sentiment gratifiant. Il fait l'expérience d'un rassemblement grâce à l'attraction qu'exerce l'objet nourricier. La jonction entre les différentes modalités sensorielles, entre le portage, l'enveloppement, l'interpénétration des regards, le contact du mamelon dans la bouche, les paroles tendres et apaisantes et la plénitude interne donne au bébé une expérience de rassemblement interne, un sentiment moïque, un sentiment d'existence. Cela génère une première organisation de l'image du corps, un sentiment basal d'identité. Si cette expérience est suffisamment bonne et répétée de façon suffisamment rythmique, et donc suffisamment prévisible, le bébé l'intériorisera peu à peu, et pourra la retrouver en cas de besoin (toujours à l'aide d'un autre, suffisamment attentif et interprétatif). Par exemple, lorsque le bébé aura faim, son éprouvé sera toujours celui d'un anéantissement, il ne pourra qu'évacuer cet éprouvé par la motricité (s'agiter, crier, pleurer). Si la mère comprend le malaise du bébé et le prend dans ses bras, le console, lui parle, le bébé se calmera.

Pourtant, il aura toujours faim. Mais cette mauvaise sensation sera détoxiquée des angoisses catastrophiques. Elle se sera transformée en un sentiment supportable et pourra même peu à peu laisser la place à une possibilité pour le bébé de se représenter l'objet absent, le sentiment de plénitude à venir. C'est le début de la pensée.

Le bébé est donc confronté, au début de sa vie, à des angoisses catastrophiques, que beaucoup d'auteurs ont décrites en utilisant des images, des métaphores variées. Freud (1915c) avait déjà décrit la nature « volcanique » de la vie pulsionnelle et la dispersion, la non-liaison des différentes motions pulsionnelles travaillant chacune pour leur propre compte. Tustin (1972, 1986) reprend l'idée selon laquelle les pulsions sont ressenties, dans les états primitifs, comme des eaux jaillissantes ou des gaz dangereux (elle attribue la nature liquidienne ou gazeuse de ces premières sensations au vécu intra-utérin du fœtus qui flotte dans le liquide amniotique). Elle décrit le flot de sensations multiples et dispersées auquel est soumis le nourrisson qui, dans cette abondante sensorialité, se vit comme un ensemble d'organes non reliés les uns aux autres, si bien qu'il peut parfois être tout entier bouche, ou tout entier ventre, ou tout entier main. Le nourrisson vit son corps comme n'ayant ni fin ni limites concevables, et ses substances corporelles sont toujours menacées d'écoulement, de déperdition. Dans les moments de désorganisation, le bébé se sent anéanti, désintégré, et il a besoin de trouver un objet secourable.

4.1.2. Fonction psychique de l'objet contenant maternel

La fonction contenant est d'abord assurée par l'objet maternel avant d'être progressivement intériorisée, introjectée. Si les expériences réparatrices et intégratrices de rassemblement, de contenance, sont suffisamment répétées et de manière suffisamment rythmique, le bébé pourra établir au-dedans ce lien tissé avec son objet (externe – du point de vue de l'observateur, car la distinction interne/externe n'est probablement pas établie pour le bébé). L'introjection de la fonction contenant est une condition à la construction du sentiment d'identité et à la constitution des « enveloppes psychiques », telles que décrites par Didier Anzieu (1985 ; Anzieu *et al.*, 1987).

L'objet contenant est un contenant non pas au sens d'un récipient, mais au sens d'un « attracteur », comme dit Didier Houzel (1987, 1994), qui attire la vie pulsionnelle et émotionnelle du bébé. L'objet contenant rassemble la sensualité éparse et crée les conditions de maintien d'une « consensualité » (Meltzer *et al.*, 1975). Il

4.1.4. Caractéristiques de la fonction contenant

Fonction alpha

La fonction contenant de l'environnement maternel est donc caractérisée par la rêverie, les processus alpha, au sens que donne Bion à ces termes.

Si la fonction alpha est perturbée, ou inopérante, les impressions des sens et les émotions demeurent inchangées et ressenties comme des « choses en soi », des éléments bruts et improductifs qui n'ont d'autre destin que d'être évacués. Ce sont les « éléments bêta ». Ceux-ci sont emmagasinés, mais, à la différence des éléments alpha, ils représentent moins des souvenirs que des « faits non digérés », des « vécus bruts ». Les éléments bêta ne peuvent pas, au contraire des éléments alpha, devenir inconscients, être mémorisés et mis à la disposition de la pensée.

Par exemple, la perturbation, voire la neutralisation de la fonction alpha et la prévalence des éléments bêta caractérisent la pensée psychotique. Le psychotique est aux prises avec les choses elles-mêmes, et non plus avec leurs représentations visuelles ou verbales. Les éléments bêta ne pouvant être rendus inconscients, il n'y a ni refoulement, ni suppression, ni apprentissage. Le psychotique est alors incapable de discrimination, il ne peut pas ne pas avoir conscience de la moindre excitation sensorielle, mais cette hypersensibilité ne constitue pas un contact conscient du psychotique avec lui-même ou avec les autres en tant qu'objets vivants, lesquels deviennent des objets inanimés. En effet, même s'ils sont décrits et ressentis comme matériellement présents, ils revêtent des qualités non vivantes.

Fonction symbolisante

Un autre aspect de l'environnement contenant est sa fonction symbolisante, comme le dit René Roussillon (1995, 1999a). L'objet contenant doit pouvoir se prêter à la symbolisation, doit pouvoir être utilisé par l'enfant pour symboliser. Il doit se prêter au « jeu » : pouvoir être attaqué, détruit, et résister à la destruction. C'est à cette condition que l'objet sera découvert en tant qu'objet réel, différencié de l'objet fantasmatique.

« Préoccupation maternelle primaire » (Winnicott)

L'environnement contenant a comme autre caractéristique d'être marqué par ce que Winnicott a décrit comme « préoccupation maternelle primaire » (René Roussillon a déjà repris cette notion

plus haut). Winnicott (1958, 1965, 1971b) a exploré les qualités nécessaires, chez la mère, pour un bon développement psychique du nourrisson. Outre les caractères d'adaptabilité d'une mère « suffisamment bonne » qui doit garantir les illusions du bébé, et les qualités physiques, qui concernent le « holding », le « handling » et la « présentation des objets », Winnicott définit les caractéristiques psychiques de l'objet maternant à travers sa notion de « préoccupation maternelle primaire ». Il démontre leur importance dans la construction des toutes premières fondations du moi. Cet état psychique particulier est décrit comme

un état organisé [...] qui pourrait être comparé à un état de repli, ou à un état de dissociation, ou à une fugue, ou même encore à un trouble plus profond, tel qu'un épisode schizoïde, au cours duquel un des aspects de la personnalité prend temporairement le dessus. (1956a, p. 170)

La mère doit être capable d'atteindre ce stade d'« hypersensibilité » dans son attitude vis-à-vis du nourrisson, pour s'en remettre ensuite. Winnicott parle d'une « mère normalement dévouée à son enfant », capable de se mettre à sa place et de répondre à ses besoins, et n'hésite pas à utiliser le terme de « maladie » pour caractériser cet état psychique. La mère « guérira » de cet état lorsque l'enfant l'en « délivrera ». Ces propos illustrent très bien certaines caractéristiques de la symbiose et de ce que je décrirai plus loin comme position symbiotique.

Winnicott aborde aussi les cas où la tâche de la mère ne peut être assurée correctement. Il décrit comment les carences maternelles interrompent le « continuum » de l'enfant et peuvent engendrer une « menace d'annihilation », laquelle correspond à une angoisse primitive très réelle qui met en péril l'existence même du self.

Rythmicité des expériences

La qualité contenant et sécurisante de l'objet suppose par ailleurs une rythmicité des échanges entre l'objet maternant et le bébé, une ritualisation des soins maternels (voir Ciccone, 2005b, 2007). La rythmicité des expériences donne une illusion de permanence. L'absence n'est tolérable et maturative que si elle alterne avec une présence dans une rythmicité qui garantisse le sentiment de continuité. La discontinuité n'est maturative que sur un fond de permanence. Et la rythmicité donne une illusion de permanence.

La rythmicité permet aussi une anticipation des expériences, une anticipation de la retrouvaille et soutient ainsi le développement de la pensée – de la pensée de l'absence. Pour cela, l'objet ne doit pas

s'absenter un temps au-delà duquel le bébé est capable d'en garder le souvenir vivant. Winnicott (1971b) a bien souligné l'aspect traumatique de la séparation qui, au-delà d'un certain temps, produit une perte et plonge le bébé dans une expérience d'agonie. L'objet ne doit pas démentir la promesse de retrouvaille, et la retrouvaille doit s'effectuer de manière rythmique, et à un rythme qui garantisse la continuité (s'il faut nourrir un bébé toutes les trois heures, ce n'est pas seulement pour des raisons physiologiques).

Le rythme est ainsi constitutif d'une base de sécurité. La sécurité de base est l'effet d'une – ou suppose une – rythmicité, une expérience rythmique.

Fonction de sollicitation

Anne Alvarez (1992) décrit aussi les qualités dynamiques de l'objet contenant (le parent comme le thérapeute) et souligne l'activité de sollicitation de l'objet, qui doit non seulement satisfaire, infléchir ou transformer les besoins du bébé, mais aussi le solliciter, apporter, ajouter quelque chose pour enrichir son développement. La fonction de sollicitation suppose bien sûr de ramener un enfant déprimé ou en retrait à un niveau normal de présence, de le réanimer psychiquement pourrait-on dire, mais elle suppose aussi d'amener un enfant qui est déjà à un niveau normal à l'échelon supérieur de l'expérience émotionnelle (la joie, la surprise, l'étonnement, le plaisir, etc.). La mère ou l'objet maternant réclame l'attention, appelle le bébé à la relation, à la communication, l'appelle à naître en tant qu'être psychique.

Couplage des fonctions maternelles et paternelles

Une autre caractéristique de l'objet contenant est de coupler harmonieusement les fonctions maternelles et paternelles, j'y reviendrai plus loin. Les fonctions maternelles concernent la réceptivité, l'accueil des projections, la compréhension, etc. ; et les fonctions paternelles, la fermeté, la structuration, l'organisation des expériences, etc. Une combinaison harmonieuse de ces fonctions est nécessaire à l'intérieur de l'objet, et dans l'espace social des relations aux premiers objets, afin que l'enfant puisse introjecter une image de « parents combinés bons » (Resnik, 1986, 1994, 1999).

Rêverie, fonction alpha, préoccupation primaire, accordage affectif, rythmicité, sollicitation, couplage des fonctions maternelles et paternelles, voilà quelques-unes des qualités nécessaires à l'objet contenant maternant – outre, bien sûr, l'investissement, l'attention, l'atta-

chement et l'amour – pour aider le bébé à découvrir la réalité et à intégrer l'altérité.

On peut dire que les angoisses qui traversent le bébé sont, en fin de compte, toujours liées à un démenti de l'omnipotence et de l'auto-suffisance narcissique. Autrement dit, elles sont déclenchées par une rencontre traumatique, brutale, avec le hors-soi, avec le monde, avec l'altérité. Tout développement psychique suppose une rencontre avec la réalité, avec l'altérité et se trouve tributaire d'une possible intégration de l'altérité.

4.2. Découverte de la réalité et intégration de l'altérité

4.2.1. Préservation du narcissisme du bébé

La rencontre avec l'altérité est toujours une source de souffrance, un démenti à l'expérience et aux convictions narcissiques. L'autre est une blessure pour le soi. Et c'est le narcissisme ou le travail du narcissisme qui va réduire l'altérité traumatique. Comment cela se passe-t-il ?

On peut dire, tout d'abord, que la confirmation du sujet dans son idéal narcissique réduit le traumatisme de l'altérité. L'environnement a pour rôle de confirmer le narcissisme du sujet, tel qu'en parlent, par exemple, Grunberger (1975) ou bien Winnicott (1951, 1971b) avec ses notions de transitionnalité, d'objet trouvé-crée. L'environnement doit préserver les illusions nécessaires, éviter les désillusions brutales et favoriser un désillusionnement progressif. L'environnement doit donc protéger le narcissisme de l'enfant.

La protection du narcissisme de l'enfant passera en grande partie par une préservation des expériences transitionnelles, des autoérotismes, du travail du jeu.

4.2.2. Intériorisation des expériences par les modalités identificatoires

La découverte de la réalité et l'intégration de l'altérité supposent, pour réduire leur impact traumatique, une intériorisation par le bébé de ses expériences. Elle dépend de la nature des différentes modalités identificatoires auxquelles il a recours – adhésives, projectives, introjectives¹ – et de la complexification de son espace mental², (l'uni- et la bidimensionnalité caractérisent le monde autistique et l'adhésivité ; la tridimensionnalité autorise les processus projectifs ; la qua-

1. Je reviendrai dans la partie suivante en détail sur ces différents processus identificatoires.

2. Voir la description topographique des différentes dimensions de l'espace mental par Meltzer *et al.* (1975).

dridimensionnalité introduit l'historicité et caractérise les fonctionnements introjectifs).

On pourrait décrire sommairement le premier développement du rapport identificatoire au monde environnant et aux objets de la manière suivante :

- dans sa découverte du monde, le bébé adhère tout d'abord à des sensations (identification adhésive) ;
- puis il prend contact avec des formes, des surfaces, tentant une invagination dans le but d'une intériorisation dans laquelle il reste collé à l'objet (passage de l'identification adhésive à l'identification projective) ;
- puis, l'intériorité constituée, il pénètre l'objet, se l'approprie, l'inclut dans son espace, le traite ou le maltraite de différentes manières, dans un lien symbiotique marqué par une forte dépendance à l'objet (identifications projectives, préparant les identifications introjectives) ;
- lorsque la dépendance cède, l'objet peut être intégré, un travail de deuil est réalisé (identification introjective).

L'intériorisation psychique d'un objet de relation que réalise le bébé permet de supporter son altérité, sa séparation comme sa perte, et de retrouver l'objet en son absence, de l'avoir à disposition en quelque sorte. Cette intériorisation correspond à une reprise en soi des expériences vécues avec un autre. Cela rassemble donc toutes les expériences autoérotiques, comme le décrira clairement René Roussillon plus loin, tous les jeux entre soi et soi qui reprennent des situations de liens entre soi et un autre, des événements vécus, partagés avec un objet extérieur. Ces expériences se réalisent dans l'espace transitionnel, espace de jeu, espace d'illusion où est mise en suspens la différenciation entre le dedans et le dehors, entre le subjectif et l'objectif, entre le fantasme et la réalité. Le déploiement et la garantie d'un espace transitionnel sont les conditions de réalisation des expériences autoérotiques, et donc des processus d'intériorisation psychique, et d'intégration de l'altérité.

4.2.3. Préservation des autoérotismes du bébé

L'environnement doit préserver les autoérotismes du bébé, René Roussillon insistera sur ce fait. Par exemple : lors d'un échange ou d'une communication intime entre un parent et un bébé, on observera la manière dont le parent est amené à respecter un certain rythme dans l'échange. Il respecte notamment les retraits cycliques du bébé, sous peine de surexciter le bébé s'il lui demandait une présence continue dans la relation. Une communication maintenue continue, ininterrompue, parce que le retrait n'est pas toléré ou est trop angoissant pour l'adulte, a des effets désorganisateurs, des effets

l'inverse des réactions d'évitement ou de rejet de leur mère, qu'ils peuvent réagir à sa présence de manière beaucoup plus ambivalente, alternant attrait et hostilité, voire qu'ils se désorganisent en sa présence. Tout cela plaide pour une conception de l'attachement qui n'est pas seulement déterminée génétiquement, mais qui doit aussi inclure une forte dimension liée aux caractéristiques de la relation qui se met en place, et qui permet, ou ne permet pas, que l'attachement potentiel puisse se manifester, ou qu'il prenne telle ou telle forme. Là encore, le développement des potentiels reste, en large partie, subordonné aux conditions de la relation intersubjective qui se met en place.

5.2. Miroir et « double »

La métapsychologie psychanalytique, nous nous sommes assez étendus sur ce point dans nos chapitres précédents, confère à la question de la pulsion et du « plaisir » une place tout à fait essentielle dans la régulation de l'économie psychique. Les psychanalystes ont été conduits par leur expérience clinique à accorder à la question du « partage de plaisir » entre mère et bébé une place tout à fait essentielle, déterminante, dans l'ensemble de la régulation affective et de l'échange premier.

Quand on aborde la question du plaisir, donc la question du « sexuel », il est important de déterminer ce qui produit le plaisir, quel est le « fantasme » ou la particularité relationnelle ou processuelle à l'origine de l'éprouvé de plaisir. Winnicott a souligné que l'environnement maternel avait une fonction de « miroir » dans le rapport premier. Quand le bébé « regarde le visage de sa mère c'est lui qu'il voit », mais, au-delà, il est probable que tout ce que fait la mère est traité par le bébé comme un « reflet » de lui-même. Non seulement son visage donc, mais aussi tout son corps et son comportement fonctionnent comme « miroir » pour l'enfant. C'est bien sûr l'un des sens du terme « narcissisme » : l'enfant se voit dans l'autre, il se « sent » dans l'objet.

Cependant, nous l'avons dit, il n'est plus possible actuellement de maintenir l'idée d'un stade complètement « anobjectal », reposant sur une totale indifférenciation primitive, dans laquelle le bébé ne percevrait pas l'objet. Donc, si l'objet est un « miroir », c'est aussi un autre. Les recherches en cours soulignent, nous l'avons dit, qu'il n'est pas douteux que le bébé « perçoit » dès le départ une forme de « mère ». Il n'entre pas en rapport de la même manière avec les objets selon qu'ils sont animés ou inanimés ; il est capable de les dif-

Le plaisir du bébé est pris dans le « ballet » de la rencontre avec un autre semblable, un double¹, un autre perçu dans son mouvement de miroir de soi. Un « double » est un autre même, c'est un semblable, un miroir de soi, mais c'est un autre, il n'y a pas de confusion entre soi et le double. Un double doit être suffisamment « même » pour être un double de soi, mais il doit aussi être suffisamment « autre » pour ne pas être soi-même.

Entre mère et bébé, le vecteur de la rencontre, celui qui conditionne le plaisir de la relation, et peut-être même la composition psychique du plaisir lui-même, nous reviendrons sur ce point, est le processus par lequel l'un et l'autre des deux partenaires se constituent comme miroir et donc double de l'autre². Le modèle et l'hypothèse d'une « homosexualité (homosensualité) primaire en double » concernant au départ l'organisation de la relation première entre la mère et le bébé. Mais ils supposent aussi, que le « fond » de cette relation première reste présent et plus ou moins actif tout au long de la vie, en deçà des complexifications que l'histoire ultérieure apportera à cette ébauche première du lien. La relation à l'autre semblable, la perception que l'autre est au moins en partie un même que soi, le plaisir de percevoir chez l'autre cette similitude, cette identification primordiale donc est au fondement du sens social et des relations sociales. Freud l'avait très tôt perçu, puisqu'il attribuait à une transformation des mouvements homosexuels inconscients le fondement du socius.

Entre mère et bébé, la relation « de partage en double » doit s'établir à deux niveaux intriqués, mais néanmoins distincts : le premier niveau est celui d'un partage « esthétique », d'un ajustement et d'un partage de sensations corporelles, le second niveau est celui d'un partage émotionnel, d'un accordage affectif.

5.4. Partage « esthétique »

Le partage « esthétique » est le niveau premier et le plus fondamental, celui qui conditionne l'investissement libidinal premier du corps du bébé. Il s'observe à partir du « ballet » de l'ajustement mimo-gesto-postural réciproque entre mère et bébé. Aux gestes, mimiques, postures de l'un correspondent et s'ajustent, au mode

-
1. Les relations fortement investies comme la relation amoureuse, le transfert dans les situations thérapeutiques, ou encore l'hypnose laissent plus clairement que les autres « affleurer » ce fond.
 2. Il va de soi que la découverte des neurones-miroirs apporte des confirmations biologiques à cette hypothèse (voir aussi Decety, 2004).

près, nous reviendrons sur ce point essentiel, les gestes, mimiques et postures de l'autre. Recherche, rencontre et éloignement l'un de l'autre, « respiration » du mouvement réciproque forment une espèce de « chorégraphie » corporelle dans laquelle s'ajuste, se communique et se transmet un cortège de sensations, ainsi « partagées », mais aussi régulées. L'investissement du corps et des sensations corporelles du bébé passe par la rencontre avec l'investissement du reflet que l'objet lui en communique en retour, par son ajustement lui-même.

Ce processus est à peine décelable à l'œil nu : il faut souvent décomposer, image par image, les enregistrements effectués (Stern, 1985) pour « voir » le ballet et saisir son économie « en double ». L'ajustement réciproque est largement inconscient. Il est aussi amodal, ce qui signifie qu'il n'est pas « symétrique » mais qu'il procède par correspondance modale. Au geste du bébé, compte tenu des moyens dont il dispose, en particulier du faible niveau de l'intégration motrice, correspond un geste de la mère, compte tenu des moyens dont elle dispose et des capacités d'intégration motrices qui sont les siennes. L'ajustement est réciproque – chacun s'ajuste à l'autre, tente de s'accorder à l'autre –, mais pas symétrique, car les moyens engagés ne sont pas similaires.

Les capacités de transfert sensoriel « amodal » qui existent d'emblée et sans doute persistent en sous-main toute la vie permettent d'établir des correspondances d'un sens à l'autre, d'un mouvement à l'autre, d'une perception sensorielle au mouvement correspondant. Elles sont tout à fait essentielles pour comprendre comment un autre peut aussi être un double. Le « double » peut être un miroir « exact » ou un miroir « amodal », c'est-à-dire un miroir « au mode sensoriel près », mais il est surtout un miroir s'ajustant, un miroir qui se définit par le processus d'ajustement lui-même, comme nous l'avons souligné plus haut.

Trois caractéristiques, au moins, sont ici essentielles pour comprendre comment s'établit cette relation ; il me paraît important de les relever dans ce contexte.

5.4.1. Capacités d'imitation innées

La première des caractéristiques de la relation « en double » a trait aux capacités d'« imitation » innées du bébé ; ici, le miroir est au plus proche de sa forme matricielle. Dès les premières heures de sa vie (Decety, 2002), le bébé est capable de reproduire les mimiques vues sur le visage de l'autre, de sa mère, très tôt investi, identifié et discriminé. Un dialogue mimétique peut commencer à se mettre en

place, bébé et mère peuvent se « répondre » en écho, et ainsi commencer à explorer « de l'intérieur » les mouvements de l'autre. Une certaine « connaissance » des états esthésiques et affectifs de l'autre semble donc pouvoir se développer. L'hypothèse clinique étant ici que, grâce à l'imitation corporelle, une première forme d'empathie des sensations et états de l'autre est rendue possible.

5.4.2. Capacité d'anticipation

Toutefois, le ballet de la rencontre ne peut s'effectuer que si chacun, mais le bébé plus particulièrement, peut anticiper les mouvements ou variations de l'autre, ce qui nous conduit à notre deuxième point. On peut faire le crédit à l'appareil psychique de la mère, qui a atteint une complexité adulte, de pouvoir s'acquitter de cette tâche sans trop de difficultés, si elle reste au contact avec ses mouvements profonds et spontanés. Comment en revanche le bébé peut-il anticiper les processus manifestés par sa mère ?

Il ne le peut que dans une certaine mesure. Une mère brusque, chaotique, donc imprévisible, débordera ses capacités d'anticipation. Quand la gestuelle maternelle ne déborde pas ses capacités, le bébé va s'étayer sur une étonnante aptitude à s'emparer des linéaments de « rythmes » qui se dégagent du mouvement maternel. Les bébés sont en effet dotés d'une capacité à repérer, organiser, décomposer et donc « concevoir » les rythmes des mouvements ou perceptions de l'autre. C'est le rythme, premier niveau d'organisation d'une forme de temporalité, qui rend possible une certaine « prédictibilité » de la mère et de ses mouvements. Le rythme définit une « séquence », permet d'anticiper une suite, de repérer une régularité et donc de « prévoir » la séquence suivante. Mais, là encore, il faut comprendre cette capacité à repérer des rythmes comme concernant une saisie « amodale » de ceux-ci. Le bébé peut transposer les rythmes « entendus », en rythmes « vus » ou en « mouvements » rythmiques, il peut décomposer les « mélodies » des gestes et les transposer en « mélodies » kinesthésiques, auditives ou visuelles¹.

1. Pour être encore plus précis, des recherches récentes viennent de mettre en évidence que, plus encore qu'aux rythmes, c'est aux *variations* de rythme que les bébés sont les plus experts. On a pu comparer ainsi et mettre en parallèle les « improvisations » rythmiques des duettistes de jazz, et celles que l'on peut observer dans la chorégraphie de la rencontre première entre mère et bébé. Pour pouvoir « improviser », il faut avoir saisi la règle rythmique implicite ; l'improvisation suppose un art dans lequel respect de la « règle du jeu » et liberté se combinent et s'harmonisent.

On remarquera au passage que si l'on peut « tricher » dans l'imitation mimétique de l'autre, en reproduisant fidèlement la mimique de l'autre, ce qui peut produire un effet de malaise, « sonner faux », « caricaturer », en revanche l'imitation amodale produit un effet de vérité, précisément du fait qu'elle n'est possible que sur la base d'un véritable partage esthétique. On ne peut se contenter de « montrer » un éprouvé en fait non ressenti : il faut ressentir effectivement pour « transposer » une sensation dans la forme correspondante, « au mode près ».

Signalons aussi les travaux d'un chercheur hongrois, G. Gergely (1998), qui souligne une particularité des « échoïisations » maternelles, et de la manière dont la mère reflète au bébé ses propres états internes. Il remarque que la mère, en même temps qu'elle partage et reflète au bébé ses propres états, donc en même temps qu'elle « fait le miroir », signifie au bébé qu'elle « fait » le miroir en introduisant des marqueurs qui différencient les moments où elle éprouve les affects s'adressant au bébé, et ceux où elle se contente de refléter à celui-ci ses états d'âme. La mère « méta-communique » sur le sens de ce qu'elle adresse au bébé, et protège ainsi ce dernier des menaces de confusion inhérentes au mode relationnel « en double ».

5.4.3. Capacité de jubilation

Enfin, dernier volet du triptyque, l'échoïisation esthétique inhérente à la cohésion et à l'harmonie de la chorégraphie première, lorsqu'elle peut être atteinte, produit un affect d'extase, de plaisir esthétique. Le terme « jubilation », repris du vocabulaire lacanien du « stade du miroir », me paraît être le plus adapté. D. Meltzer a pu souligner l'importance du sentiment esthétique dans le rapport premier de l'enfant au visage maternel, mais celui-ci n'a de sens que si l'accordage réciproque, le ballet premier, reflète aussi au bébé l'image d'une cohésion et d'une harmonie qui lui permet de se sentir, en miroir, suffisamment « beau » aussi.

L'investissement du visage et du corps de la mère s'ajustant aux mouvements et états esthétiques internes du bébé produit un sentiment esthétique et une jubilation, dans lesquels le bébé perçoit le reflet de sa propre « beauté » potentielle, de sa cohérence et de son harmonie. Bien reflété, le bébé est « beau », il se sent bon. Mal reflété, il commence à se sentir « vilain », vil, « méchant » et porteur d'un mal-être, d'un mal dans l'être. L'investissement du processus dans lequel le bébé se sent « reflété » par sa mère régule l'état « esthétique » du bébé et, au-delà, son état d'âme et d'être.

L'hypothèse fondamentale de « partage esthétique » premier concerne non seulement les premières formes d'affects, mais aussi les

plus haut me semble être la pré-condition pour que s'établisse le processus en trouvé-crée sur lequel nous reviendrons plus loin. Par ailleurs, la réussite de cet accordage estompe, autant que possible, la dépendance matérielle objective dans laquelle se trouve être placé le bébé. En revanche, elle ouvre la question d'un autre type de dépendance, sans doute beaucoup plus fondamental, la dépendance au « désir » d'ajustement de la mère ; c'est celui-ci qui commence à reconnaître au bébé le statut d'un véritable sujet. Les formes postérieures de l'accordage, les formes émotionnelles, devront le confirmer.

5.5. « Partage affectif » : accordage émotionnel

Le partage esthétique forme un fond sur lequel va s'établir la possibilité d'un « accordage » émotionnel, selon le concept proposé par D. Stern (1985). Déjà l'investissement des perceptions issues du corps propre produit des « sensations » et des états affectifs premiers, qui préfigurent les futurs états émotionnels du bébé. De l'affect de sensation à celui de l'émotion, il y a un continuum : l'émotion se « compose » à partir des sensations premières, elle est une forme complexifiée de celle-ci, même s'il existe aussi des émotions d'emblée observables. De la même manière, l'accordage esthétique en double « amodal » doit se prolonger en un « accordage émotionnel ». La relation en double continue de s'établir, de se « construire » jusqu'à ce que l'objet soit « concevable » comme différent de sa représentation interne.

Mais, de la même manière qu'il y a des sensations amodales, le partage émotionnel sera lui aussi en double « amodal », c'est-à-dire qu'il y a à la fois une correspondance « en double » dans l'accordage émotionnel, et une possibilité d'écart dans les modalités de l'expression émotionnelle, pour éviter les confusions entre les deux partenaires de la relation accordée.

D. Stern (1985) propose en outre une observation qui permet de compléter notre représentation de ce qui, dès le rapport primaire, commence à configurer la différenciation entre représentation et perception de la chose. Il souligne la fréquence d'un type d'ajustement maternel dans lequel la mère, lorsqu'elle trouve que l'expression émotionnelle du bébé n'est pas adaptée à la situation, qu'elle est excessive par exemple, atténue délibérément dans sa réponse l'intensité émotionnelle de son accordage. Il me semble que cette forme d'ajustement revient à commencer à transmettre au bébé la différence entre un affect « passionnel », intense, adapté à certaines conditions bien particulières, et un affect-signal qui se contente de

donc aussi de ce qui a pu être exploré des états internes de l'objet en rapport avec soi. Si c'est au moment où le « miroir » perceptif de l'objet n'est plus là que l'on peut véritablement commencer à se saisir de soi-même, ce moment décisif ne peut être le « commencement » que s'il a été précédé de la mise en place d'une fonction réflexive héritière du miroir premier et de la manière dont l'objet a joué son rôle de miroir.

Signalons aussi que la relation primitive peut devenir conflictuelle pour la mère, en lien avec la complexité des plaisirs qu'elle y éprouve. Il y a le plaisir lié à « l'autoconservation de l'espèce », ce qui est une autre façon de désigner la question du plaisir de la maternité ; disons le plaisir d'être mère, le plaisir de « mater », qui inclut l'autoconservation de l'espèce. Mais le sein avec lequel le bébé a son « commerce » est aussi un sein érogène, est aussi le sein de l'érotique de femme ; c'est-à-dire qu'il a son « autoérotisme d'organe » propre d'une part, et sa place dans la sexualité adulte de la femme d'autre part. Ces différents plaisirs peuvent se conflictualiser, soit que la mère n'arrive pas à « désexualiser » suffisamment son sein pendant la tétée, soit, à l'inverse, que pour faire face au conflit qu'elle rencontre, elle le désexualise trop et perde ainsi le plaisir de la rencontre. Ce conflit a bien sûr un impact sur le bébé, en particulier sur sa propre capacité à éprouver le plaisir potentiel de la rencontre.

6. Fonction du partage de plaisir

Si le plaisir réverbéré par la mère et ses propres états internes n'est pas suffisant, l'affect de plaisir de l'enfant peut ne pas se composer et donc ne pas être éprouvé. Le plaisir lié à la baisse des tensions liées à l'autoconservation, et le plaisir lié à l'érogénité de la zone, qui sont des plaisirs « narcissiques » et « psychosomatiques » en premier lieu, dans leur source, ne parviennent pas alors à trouver de « représentants » psychiques, ils restent à l'état potentiel, ne sont pas éprouvés comme tels.

Le plaisir trouvé dans la rencontre avec l'objet commande non pas l'existence des deux autres formes de plaisir que nous avons décrites, qui a sa source dans le soma, mais leur représentation psychique, leur capacité à affecter la psyché de l'enfant. Cela signifie que l'affect de plaisir lié à l'autoconservation et celui lié à l'érogénité d'organe peuvent rester « inconscients », peuvent ne pas « devenir conscients ». Leur éprouvé, leur « composition » psychique, « dépend » de la qualité du rapport à la mère. La psychopathologie des troubles précoces le montre abondamment, quand l'éprouvé de

plaisir est absent de la relation, l'enfant ne « trouve » pas de plaisir, ne trouve pas le plaisir ; celui-ci est décomposé et le principe de plaisir est mis plus ou moins « hors jeu », l'autoconservation peut elle-même être menacée.

Tout cela invite à souligner de nouveau la différence entre le plaisir et la satisfaction, entre le « plaisir-décharge » et la satisfaction subjective qui résulte aussi du plaisir du lien. Le plaisir lié à la « décharge » pulsionnelle, ou celui de l'abaissement des tensions liées à l'autoconservation ne produisent pas nécessairement de sentiment de satisfaction chez le bébé ; celle-ci dépend de l'existence du partage d'affect, du partage du plaisir, et donc du plaisir de l'objet, et pas seulement de la décharge des excitations pulsionnelles liée à l'érogénéité de zone, ou à l'abaissement des tensions liées à l'autoconservation.

L'expérience de « satisfaction » première et fondamentale n'est pas simplement une expérience de décharge, une expérience de « plaisir », de n'importe quel plaisir. L'expérience de plaisir n'est une expérience de « satisfaction » que si elle s'accompagne d'un plaisir partagé, suffisamment partagé.

Mais le fait que le bébé trouve suffisamment de plaisir dans la relation au corps à corps premier avec sa mère est aussi tout à fait essentiel pour la vie psychique et le développement des capacités de synthèse de celle-ci. C'est sans doute dans les bras de sa mère que le bébé se sent le plus « unifié », qu'il peut « rassembler » les différents éprouvés auxquels il est confronté. Si, d'un côté, la mère, par son mode de portage, aide le nourrisson à se contenir et à se rassembler corporellement, il est important que le bébé investisse les moments de rencontre avec elle, qu'il investisse cette fonction « unificatrice » de « rassemblement », cette fonction dans laquelle il va pouvoir faire la « synthèse » de ses états internes. Le plaisir partagé, le plaisir pris dans la relation avec la mère, va rendre possible cet investissement, va inscrire celui-ci dans l'orbite du principe du plaisir, des « pulsions de vie ». En particulier, l'expérience de la tétée – et c'est l'une des raisons pour lesquelles la clinique psychanalytique accorde une telle valeur symbolique au « sein maternel » et au plaisir qu'il procure – rassemble les différents « brins » de plaisir que nous avons évoqués : plaisir de l'autoconservation, plaisir des zones érogènes, plaisir du « partage » ; elle rassemble des perceptions sensorielles et des états psychiques du bébé. Cette expérience est donc particulièrement importante dans la synthèse que le bébé peut faire de ses différents états, dans la liaison de ces différents états, dans leur « libidinalisation » et dans leur intégration d'ensemble. L'importance que la psychanalyse confère à la vie pulsionnelle ne

peut être comprise, si l'on ne pense pas que la pulsion est facteur de liaison psychique tout autant que de lien avec les objets, et que c'est par la liaison psychique que s'effectue l'intégration. C'est aussi pour cela que les conditions du plaisir et de la satisfaction sont l'objet d'une analyse attentive de la part des cliniciens.

7. Hallucination et illusion en trouvé-crée

Nous pouvons maintenant revenir sur un point essentiel : les accords esthésiques et affectifs ont aussi une grande importance dans les capacités du bébé à éprouver et à intégrer les expériences primitives. Winnicott a pu le premier formuler la question des conditions de l'appropriation subjective des expériences premières du bébé. Il a en particulier souligné l'une des conditions fondamentales pour que l'appropriation première de l'expérience puisse se faire dans de bonnes conditions ; il nomme ce processus le « trouver-crée ». Nous allons décrire maintenant ce processus, mais, d'une certaine manière, l'ajustement et l'accordage que nous avons évoqués peuvent déjà être considérés comme des formes du mécanisme en trouver-crée, dans la mesure où ces processus contribuent à réduire l'altérité entre ce que le bébé éprouve et ce qu'il « trouve » au-dehors chez sa mère. Venons-en au processus décrit par Winnicott.

Nous l'avons dit, le bébé dispose de « préconceptions » de ce dont il a besoin, c'est-à-dire d'une réponse attendue en écho aux montées de tension qui l'habitent. Mais les premières expériences de satisfaction, d'abaissement de ses tensions internes laissent aussi une première forme de « mémoire » de ce qui peut être satisfaisant. Freud a proposé l'hypothèse selon laquelle, en cas de poussée de tension, l'enfant est capable d'investir les traces mnésiques des satisfactions antérieurement éprouvées, ou des préconceptions qu'il possède de ce qui peut le satisfaire. L'investissement des traces ou des préconceptions produit une « présentation » psychique de ce dont il a besoin, présentation caractérisée par un processus de type hallucinatoire. Autrement dit, l'enfant « hallucine » l'objet de satisfaction, il le « crée », selon le lien que propose Winnicott entre ce processus et la créativité innée.

Si la mère est suffisamment « ajustée » à son bébé, si elle est suffisamment empathique de ce qu'il vit et de ses besoins, suffisamment accordée, elle est capable de proposer au bébé la réponse suffisamment adéquate dont il a besoin. L'enfant « trouve » dans le monde extérieur ce qu'il « crée » dans son monde interne. Cette mise en coïncidence d'une hallucination interne et d'une perception ajustée est ce que Win-

nicott a proposé d'appeler le « trouver-crée ». Le bébé vit alors une expérience subjective d'illusion d'autosatisfaction. Tout semble se passer pour lui comme s'il créait ce qu'il trouve en fait, comme s'il avait l'illusion narcissique primaire d'être à lui-même la source de sa propre satisfaction. Selon Winnicott, et nous le suivons largement dans cette affirmation, cette illusion est une expérience facilitatrice de l'appropriation subjective de l'expérience. Elle évite au bébé d'avoir à gérer le dilemme de savoir si la satisfaction vient de lui ou de l'objet, de savoir qui est l'agent de celle-ci, selon les termes que nous avons utilisés antérieurement, dilemme qu'il n'a pas les moyens de traiter correctement dans les premiers temps de la vie. Ainsi, l'adaptation suffisamment bonne de la mère permet au bébé d'éviter d'être trop confronté à la conscience de son extrême dépendance à son égard et à la blessure narcissique que cela pourrait occasionner pour lui.

J'ai pu faire remarquer, en reprenant une indication de Freud de 1895a, que le processus en trouver-crée admettait en fait un certain écart entre ce que le bébé attend et crée, et ce qu'il trouve. De la même manière, j'ai souligné antérieurement que l'ajustement et l'accordage aussi supportaient un certain écart, qu'ils étaient « au mode près ». Mais cet écart ne doit pas dépasser les capacités d'adaptation du bébé. Le bébé fournit aussi en effet un certain effort adaptatif, peu important au début puis de plus en plus notable, mais bien sûr avec certaines limites. Il est même sans doute indispensable qu'il fournisse un certain travail, qu'il contribue ainsi effectivement à créer les conditions de sa propre satisfaction. Les développements cliniques actuels concernant la première enfance vont de plus en plus dans le sens de reconnaître la nécessité d'une certaine activité de l'enfant, de la manière dont il peut prendre l'initiative de certains processus.

Il faut aussi souligner que le bébé, s'il est bon qu'il contribue à sa propre satisfaction, doit avoir suffisamment le « droit » de ne pas tenir compte des états d'âme et d'humeur de son entourage, et de ne se centrer que sur son propre travail de maturation, qui est déjà considérable. Winnicott souligne que la forme « normale » d'amour et d'investissement que le bébé doit pouvoir offrir à son entourage premier est « impitoyable », c'est-à-dire précisément sans préoccupation, et qu'il fait confiance à ce dernier pour s'adapter à ses besoins et « survivre » à ce qu'il exige de lui pour sa satisfaction. Nous reviendrons, dans le chapitre suivant, sur la question de la « survivance de l'objet », thème considérable pour la subjectivité primitive et qui sera l'un des fils rouges de notre présentation d'ensemble.

Comme nous l'avons déjà souligné, mais il est bon de le faire à nouveau maintenant, lorsque l'environnement demande plus au bébé qu'il

Elle provoque un investissement négatif de soi et du monde, de type paranoïde. Elle est à l'origine d'un noyau de méfiance en soi et dans le monde, qui entraîne une retenue ou une désorganisation de l'élan vital. L'illusion négative sollicite les processus issus de la destructivité, les mouvements évacuateurs, ceux qui engendrent évitement et rejet, ceux que Freud a rapportés à la « pulsion de mort ». L'espoir du bébé peut être entamé, le sujet étant en proie à un vécu de culpabilité primaire harcelant.

Si les expériences d'illusion négatives durent trop, si elles dépassent et débordent les capacités d'espoir du bébé, elles dégénèrent alors en expériences agonistiques, c'est-à-dire en expérience de lutte (« agon ») ultime pour la survie psychique et même la survie de l'être. Les agonies primitives sont très importantes en psychopathologie : elles sont sous-jacentes aux menaces de perte ou de dissolution identitaires. Elles peuvent atteindre tous les secteurs de la vie psychique, même si elles se manifestent surtout par des sensations qui affectent l'expérience du corps : vécu de chute interminable, d'engloutissement, de dissolution, de liquéfaction, de démembrement, de fragmentation, etc.

La menace qui pèse sur la psyché est une menace de mort, d'anéantissement, contre laquelle vont se mettre en place des défenses extrêmes dont le démantèlement perceptif et le désinvestissement sont les formes les plus significatives. Le bébé se retire de ses sensations, fragmente celles-ci en unités insignifiantes ou qui tentent de l'être. Il se retire de lui, se retire de l'éprouvé de lui-même, il ne sent plus, se coupe de ses affects, perd le sens de lui et de l'autre.

9. Évolution vers la sortie du narcissisme primaire

L'évolution et la sortie hors du narcissisme primaire dépendent en grande partie de la répartition des expériences d'illusions positive et négative.

Si les expériences positives, par leur fréquence et leur qualité, l'emportent sur les expériences négatives, si donc il y a suffisamment de satisfaction et de plaisir, alors s'instaure le primat du principe du plaisir (il y a le choix), et les processus intégrateurs vont être plus puissants que les processus évacuateurs. L'espoir prime et le processus de maturation peut se poursuivre, les « logiques de la vie » s'installent.

Si, à l'inverse, les expériences négatives priment les expériences positives, le primat du principe du plaisir s'instaure difficilement, la contrainte de répétition tend à dominer la vie psychique, l'intégration des expériences psychiques, leur subjectivation, s'effectuant

Il est bien possible que la différence des sexes modifie le mode de maternage, pas nécessairement sa « qualité ». Mais notre hypothèse d'une « homosexualité » primaire « en double » permet de concevoir qu'un père assure aussi correctement les ajustements et accords premiers et qu'il se propose aussi comme un « suffisamment bon » miroir premier pour le bébé. Bien sûr, il ne peut offrir le sein, mais il peut offrir une certaine relation « symbolique » au sein à partir des biberons, qui font souvent d'ailleurs l'affaire aussi chez de nombreuses mères.

Dans la situation « typique », il semble que la mère « présente » le père au bébé. Elle le désigne par les états affectifs particuliers qu'elle éprouve à l'égard du père, géniteur du bébé, et donc partenaire sexuel de celle-ci. Le fait que l'enfant soit issu de la relation sexuelle de la mère avec celui qu'elle « fait » père en concevant un enfant est « présent » dans le « triangle primaire », bébé, mère, père. Au sein de la relation homosexuelle primaire en « double », elle indique ainsi au bébé sa relation avec un adulte sexué, un adulte différent, un autre-sujet non double. D'une certaine manière, elle commence à introduire ainsi à la fois la question de la différence des sexes, mais aussi celle de la différence entre le plaisir qu'elle trouve auprès de l'enfant et celui qu'elle trouve auprès du père, la différence des plaisirs liés à la différence de génération.

Elle introduit ainsi, au sein d'un monde marqué par le « plaisir du double », un élément étranger, différent, et la question du plaisir pris dans cette différence, le plaisir de la différence. Celui-ci n'est pas étranger au bébé qui prend aussi très tôt du plaisir dans la manifestation de certaines différences. Les bébés n'aiment pas nécessairement la monotonie dans leur rapport aux situations et aux objets ; ils aiment et investissent les variations et les jeux d'écarts, mais sur fond d'une « constance » suffisante, dans un jeu du différent au même. Dans la relation de la mère au père, celle-ci introduit un autre type de différence, une différence dans la « qualité » du plaisir, dans la qualité des excitations, dans leur nature, et cette différence-là n'est pas de même nature que celle dont il apprécie habituellement la surprise. J. Laplanche a souligné que le bébé se trouve alors confronté à des signes « énigmatiques » pour lui, à la question d'une forme de plaisir dans laquelle quelque chose lui échappe. Tout cela va contribuer à permettre que se « creuse » la question de la conception de la différenciation.

A. Ciccone va poursuivre quelque peu ces réflexions sur les expériences de partage intersubjectif, pour souligner leurs fonctions dans l'émergence de l'activité de pensée. Il développera également la ques-

tion des fonctions parentales, et tout particulièrement de la fonction paternelle, ci-dessus introduite, au sein de ces expériences intersubjectives précoces.

11. Intersubjectivité et naissance de la pensée

A. Ciccone

Je poursuivrai le propos de René Roussillon sur le lien précoce et les expériences de partage dans la rencontre entre le bébé et son objet en soulignant la place et la fonction de l'intersubjectivité dans la naissance et le développement de la vie psychique. L'intersubjectivité est le lieu d'émergence de la subjectivité du sujet. J'indiquerai un certain nombre de travaux qui, dans des épistémologies différentes, développent cette proposition ou cette conception.

11.1. Notion d'intersubjectivité

La notion d'intersubjectivité a un double sens. Elle désigne à la fois ce qui sépare, ce qui crée un écart, et ce qui est commun, ce qui articule deux ou plusieurs subjectivités. L'intersubjectivité est à la fois ce qui fait tenir ensemble et ce qui conflictualise les espaces psychiques des sujets en lien. L'intersubjectivité est à la fois le lieu des transmissions/transactions inter- ou transpsychiques, et le lieu d'émergence des processus de pensée.

11.1.1. Recherches actuelles sur la modélisation de l'intersubjectivité

Tous les travaux actuels qui étudient le développement de la subjectivité, la naissance de la vie psychique, s'orientent vers l'étude et la modélisation de l'intersubjectivité, et ce aussi bien dans le champ de la psychanalyse que dans celui de la psychologie du développement, ou de la théorie de l'attachement, des sciences cognitives, voire de la neuropsychologie. On parle d'« accordage affectif » (Stern), de « partage émotionnel » (Trevarthen), d'« attention conjointe » (Bruner), de « soi interpersonnel » (Hobson), etc., autant de notions qui rendent compte de la manière dont la subjectivité, le sentiment d'être soi, se fonde dans l'intersubjectivité (voir Ciccone, 2004).

Le processus ou le procès de subjectivation, s'il prend sa source dans des expériences intersubjectives, nécessite ou suppose de ce fait

tout un travail psychique de l'objet. La subjectivation se déploie à partir du travail psychique de l'objet dont le sujet – ou le futur sujet – est dépendant.

Bion, dans son modèle profondément intersubjectif du développement, a bien mis en évidence, nous l'avons vu avec les processus de la fonction alpha, le travail psychique de l'objet dont le sujet est dépendant, travail psychique nécessaire à la croissance mentale du bébé. La pensée se développe dans le lien à un autre ; le bébé pense d'abord avec l'appareil à penser d'un autre, avant d'intérioriser cette expérience et de construire son propre appareil à penser.

Les conceptions de Bion, mais aussi celles de Winnicott sur le rôle de miroir de la mère (1967), ont conduit un certain nombre d'auteurs à décrire, parmi les processus intersubjectifs fondamentaux, la « fonction réflexive » de l'objet, sa fonction miroir. Un tel concept a également émergé et s'est développé dans le champ de la psychologie du développement, des théories de l'attachement, voire de la psychologie cognitive (voir Gergely, 1998 ; Fonagy et Target, 1997 ; Fonagy, 1999b ; et d'autres). Ces travaux ont consisté à examiner dans le détail les effets des troubles spécifiques de cette fonction réflexive.

Précisons que cette fonction réflexive ne se résume pas à refléter les humeurs, les affects, les émotions du bébé, pour lui permettre ainsi de se reconnaître dans un processus de réflexion en miroir. La fonction réflexive consiste à participer *activement* à transformer les émotions projetées, les communications du bébé, qui s'apparentent à ce que Bion (1957) appelait des « données des sens » ou des « impressions des sens », c'est-à-dire des fragments de sensations distinctes, sortes de chaos dans lesquels le corporel et le psychique, le soi et l'autre sont à peine différenciés. Le bébé a besoin d'une expérience primaire de contenance active de la part du psychisme de l'objet afin de pouvoir transformer les données sensorielles d'expérience en son propre esprit pensant.

Margot Waddell, par exemple, illustre très bien cette idée par un petit passage de Peter Pan où il est question d'une mère qui s'efforce de mettre de l'ordre dans l'esprit de ses enfants :

C'est la coutume, le soir, chez toutes les bonnes mères, une fois leurs petits endormis, d'aller fureter dans leur esprit et d'y faire du rangement pour le lendemain matin, remettant à leur place respective les innombrables choses et notions qui se sont égarées, égarées durant la journée. Si vous pouviez rester éveillés (ce qui, bien sûr, est impossible), vous surprendriez votre propre mère se livrant à cette activité et vous l'observeriez avec le plus vif intérêt. C'est un peu comme mettre de l'ordre dans un tiroir. Vous la verriez à genoux, je

suppose, penchée, souriante, sur tout ce que vous recelez, se demandant où diable vous avez pris cette idée, allant de surprise en surprise – pas toujours agréable – pressant ceci contre sa joue qui lui paraît aussi doux qu'un chaton, rejetant en hâte cela hors de sa vue. Quand vous vous réveillez le matin, le mal et les passions mauvaises avec lesquels vous vous êtes mis au lit ont été pliés avec soin et relégués au fond de votre esprit ; et par-dessus, bien aérées, sont étalées vos plus jolies pensées, prêtes à vous vêtir. (Waddell, 1998, p. 44)

11.1.2. Courant interactionniste

Le courant interactionniste d'observation des bébés a particulièrement modélisé, à sa manière, l'intersubjectivité et ses processus. L'objet du courant interactionniste est essentiellement l'étude des interactions mère-bébé, d'abord dans leur dimension comportementale, mais aussi dans leurs dimensions affective et fantasmatique. Sont ainsi observées des *interactions comportementales*, des *interactions affectives* et des *interactions fantasmatiques*. On peut dire que Bowlby, avec ses travaux sur l'attachement (1969, 1973, 1980), a été un pionnier dans ce domaine.

Le champ d'observation englobe donc ici l'aire des échanges intersubjectifs inconscients. De nombreuses grilles d'observation, plus ou moins structurées, permettent de rendre compte de ces interactions (Brazelton *et al.*, 1978 ; Greenspan et Lieberman, 1980 ; Crittenden, 1981 ; Lebovici *et al.*, 1989 ; Sulcova [grille, in Dugnat *et al.*, 2001]).

Interactions comportementales

On observe les interactions comportementales : la fréquence des échanges, les modes interactifs, le déroulement des interactions, leur harmonie ou dysharmonie, la « contingence » des comportements. Ces indicateurs donnent une représentation de la qualité des échanges, de la cohérence de la communication entre la mère et le bébé. Ils permettent, ensuite, d'avoir accès aux autres niveaux d'interaction et qui regroupent les « interactions affectives » et les « interactions fantasmatiques ».

Interactions affectives

Les interactions affectives concernent les communications d'affects, les partages d'affects. Est observée la façon dont chaque partenaire communique, transmet des affects, perçoit les affects de l'autre, les identifie ou cherche à les identifier, cherche à provoquer un affect chez l'autre, etc. On observera, par exemple, les effets de ce que

Stern reprend l'exemple suivant, qui illustre cette idée et donne une figuration de l'accès par l'enfant au langage commun.

Observation 1 (Stern)

Supposons un enfant qui commence à s'intéresser aux mots et qui est en train de jouer avec un camion rouge. La mère, à l'affût des occasions de lui apprendre des mots, va se saisir d'un moment propice – un moment où l'enfant est à la fois occupé à son jeu et ouvert à l'échange – pour dire : « Oh ! C'est un camion », insistant prosodiquement sur le mot qu'elle veut lui apprendre. Elle charge affectivement le mot et le détache de l'ordinaire pour que l'enfant y réfléchisse, y réagisse. La mère introduit donc une perturbation dans leur lien intersubjectif. L'enfant peut alors participer en disant : « Camion ? » pour la première fois de sa vie, tout en regardant sa mère.

Se sera ainsi créé à partir de la perturbation un moment de rencontre. Quel effet un tel moment aura-t-il ? Non seulement celui-ci aura enrichi la connaissance explicite de l'enfant d'un mot nouveau, mais il aura modifié sa connaissance implicite de l'espace intersubjectif qu'il partage avec sa mère. En effet, elle et lui savent maintenant qu'ils partagent cette réalité subjective selon laquelle il existe un mot (« camion ») relié à un objet précis. Chacun d'eux sait quelque chose de cette relation, mais chacun d'eux sait aussi que l'autre sait, et que l'autre sait que chacun d'eux sait. On a donc un nouvel état d'intersubjectivité. Et une fois cet état en place, la mère peut introduire une nouvelle perturbation en disant : « Oh ! C'est un camion rouge », etc.

Voyons maintenant plus précisément comment l'intersubjectivité est appréhendée dans la psychologie développementale et cognitive.

11.1.3. Approche de la psychologie développementale et cognitive

L'intersubjectivité est une notion très utilisée dans le champ de la psychologie développementale et cognitive. Que recouvre-t-elle, et quels indices les travaux dans ce champ donnent-ils quant aux processus intersubjectifs ?

La connaissance des compétences du bébé permet de parler d'une « intersubjectivité primaire » (Trevvarthen). Le bébé aurait, dès les premiers mois, une sensibilité aux sentiments, aux intérêts, aux intentions des personnes de son entourage (Trevvarthen, 1979, 1989b ; Trevvarthen et Aitken, 1996b, 2003). La conscience de soi est conscience de l'autre, comme le dit Colwyn Trevvarthen, qui a très bien décrit, par exemple, les « protoconversations » du bébé et de son partenaire dès les premiers mois.

Un certain nombre de travaux dans le champ cognitif ont mis en évidence que l'absence de ces comportements, de ces indicateurs d'intersubjectivité, est annonciatrice d'un développement autistique. En effet, un bébé qui, à 18 mois, n'a jamais eu de comportement d'attention conjointe, qui n'a jamais eu de geste de pointage protodéclaratif, qui n'a jamais montré de regard référentiel et qui, en plus, n'a jamais eu de jeu de faire semblant, est un bébé qui deviendra autiste avec une très grande probabilité (voir Baron-Cohen *et al.*, 1992, 1996). L'absence de ces signes témoigne d'une faillite de l'intersubjectivité, caractéristique de l'autisme.

À partir de 18 mois apparaît ce que les psychologues du développement appellent la « conscience réflexive » (Emde, 1999), que l'on peut considérer comme l'aboutissement d'expériences répétées de partage intersubjectif et de partage affectif. L'enfant devient par exemple capable non seulement d'entrer en contact avec un sentiment de désarroi éprouvé par un autre, mais aussi de s'impliquer dans cette situation par des actes adressés à l'autre : l'enfant à partir de 18 mois peut s'occuper d'un autre enfant en détresse, le consoler, l'aider.

Le développement des interactions qui soutiennent le partage ou le contrôle intersubjectif et qui déploient l'intersubjectivité suppose bien sûr tout un travail de l'objet, de l'autre, du partenaire du bébé. Il suppose notamment la réalisation suffisante de comportements que Stern a décrit par les termes d'accordage affectif. D'autres avaient bien avant lui parlé de « synchronie interactionnelle » (Brazelton *et al.*, 1974 ; Condon et Sander, 1974 ; Bower, 1977). Ce développement suppose aussi toute une activité d'ajustement de la part de l'objet, de régulation mutuelle, de « régulation émotionnelle mutuelle » (Stern, 1985 ; Tronick et Weinberg, 1997 ; Gergely, 1998 ; etc.). Il suppose tout un travail de l'objet dans sa fonction contenant, telle que je l'ai décrite plus haut.

11.2. Émergence de la pensée

À partir de ces expériences intersubjectives naissent et se développeront la subjectivité ainsi que les pensées et l'activité de pensée du bébé.

Le terme « pensée » est évidemment complexe et recouvre un ensemble d'éléments différents qu'il faudrait distinguer. Bion avait tenté une telle distinction en classant, dans sa « grille » (1963, 1997), les pensées selon leur position dans l'histoire de leur développement génétique : élément bêta, élément alpha, pensée du rêve, préconcep-

Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale

R. Roussillon

C. Chabert / A. Ciccone / A. Ferrant
N. Georgieff / P. Roman

Il n'existait pas jusqu'à présent de représentation théorique d'ensemble de l'histoire de la subjectivité et des ses aléas psychopathologiques, de la naissance à l'âge adulte. C'est la volonté des auteurs de ce *Manuel de psychologie et psychopathologie clinique générale* de pallier ce manque en présentant la logique du processus par lequel le bébé puis l'enfant, l'enfant latent puis l'adolescent construisent leur vie psychique en lien avec l'univers parental et les interrelations qui le constituent.

Les auteurs, issus de la pensée psychanalytique, retracent tout d'abord l'histoire de la réalité psychique de la subjectivité ; ils présentent ensuite les logiques, en large partie inconscientes, qui sous-tendent les formes d'expression de la psychopathologie. L'apport des neurosciences dans le champ de la psychopathologie est également abordé. Une approche projective complète enfin cette démarche d'ensemble et fournit une méthode pour médiatiser la subjectivité propre du clinicien.

Ainsi composé, ce manuel s'adresse à tous ceux qui, étudiants, jeunes professionnels et psychologues confirmés, sont soucieux d'une vue d'ensemble actuelle de la connaissance de l'approche clinique de la vie psychique et des formes de sa pathologie.

René Roussillon
professeur
de psychologie
clinique
et psychopathologie,
université Lyon II,
est coordonnateur
de l'ouvrage.

Retrouvez
tous les ouvrages Masson sur
www.masson.fr

978-2-294-04956-9



9 782294 049569